

CA 1
XC36
- 2002
G26

3 1761 11972515 8



HOUSE OF COMMONS
CANADA

GETTING IT RIGHT FOR CANADIANS: THE DISABILITY TAX CREDIT

**Standing Committee on Human Resources
Development and the Status of
Persons with Disabilities**

**Judi Longfield, M.P.
Chair**

**Carolyn Bennett, M.P.
Chair**
Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities

March 2002

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.

If this document contains excerpts or the full text of briefs presented to the Committee, permission to reproduce these briefs, in whole or in part, must be obtained from their authors.

Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire: <http://www.parl.gc.ca>

Available from Public Works and Government Services Canada — Publishing, Ottawa, Canada K1A 0S9

STANDING COMMITTEE ON HUMAN RESOURCES
DEVELOPMENT AND THE STATUS OF PERSONS
WITH DISABILITIES

**GETTING IT RIGHT FOR CANADIANS:
THE DISABILITY TAX CREDIT**

**Standing Committee on Human Resources
Development and the Status of
Persons with Disabilities**

**Judi Longfield, M.P.
Chair**

**Carolyn Bennett, M.P.
Chair**

Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities

March 2002

STANDING COMMITTEE ON HUMAN RESOURCES DEVELOPMENT AND THE STATUS OF PERSONS WITH DISABILITIES

CHAIR

Judi Longfield

VICE-CHAIRS

Diane St-Jacques

Carol Skelton

MEMBERS

Eugène Bellemare

Serge Marcil

Paul Crête

Joe McGuire

Libby Davies

Anita Neville

Raymonde Folco

Werner Schmidt

Monique Guay

Larry Spencer

Tony Ianno

Greg Thompson

Dale Johnston

Alan Tonks

Gurbax Malhi

CLERK OF THE COMMITTEE

Danielle Belisle

FROM THE RESEARCH BRANCH OF THE LIBRARY OF PARLIAMENT

Julie MacKenzie

Kevin Kerr

William Young

SUB-COMMITTEE ON THE STATUS OF PERSONS WITH DISABILITIES

CHAIR

Carolyn Bennett

MEMBERS

Madeleine Dalphond-Guiral	Anita Neville
Raymonde Folco	Larry Spencer
Nancy Karetak-Lindell	Greg Thompson
Wendy Lill	Tony Tirabassi

CLERK OF THE SUB-COMMITTEE

Mike MacPherson

FROM THE RESEARCH BRANCH OF THE LIBRARY OF PARLIAMENT

Kevin Kerr
William Young

THE STANDING COMMITTEE ON HUMAN RESOURCES DEVELOPMENT AND THE STATUS OF PERSONS WITH DISABILITIES

has the honour to present its

SEVENTH REPORT

In accordance with its mandate under Standing Order 108(3)(c), your Committee established a sub-committee and assigned it the responsibility of studying the matters relating to the proposing, promoting, monitoring and assessing of initiatives aimed at the integration and equality of disabled persons in all sectors of Canadian society.

The Sub-Committee studied the Disability Tax Credit and submitted its report to the Committee.

Your Committee adopted the following report, which reads as follows.

Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761119725158>

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION	1
I. THE IMMEDIATE ISSUE: THE CCRA'S DECISION TO REVIEW LONG-STANDING DTC APPROVALS	2
II. THE POLICY AND LEGISLATIVE BASIS UNDERLYING THE DTC	5
A Prolonged Impairment.....	6
Basic Activities of Daily Living	7
Markedly Restricted.....	8
Qualified Persons	10
III. CONSULTATION AND A NEW FORM T2201	11
IV. COSTS TO INDIVIDUALS	18
V. INFORMATION AND COMMUNICATIONS.....	20
VI. DECIDING ELIGIBILITY	22
VII. RE-EVALUATION AND REFORM	25
LIST OF RECOMMENDATIONS	29
APPENDIX A: LIST OF WITNESSES	35
APPENDIX B: LIST OF BRIEFS.....	37
REQUEST FOR GOVERNMENT RESPONSE	39
SUPPLEMENTARY OPINION OF THE BLOC QUÉBÉCOIS	41
MINUTES OF PROCEEDINGS	43

GETTING IT RIGHT FOR CANADIANS: THE DISABILITY TAX CREDIT

INTRODUCTION

In response to growing concerns raised by persons with disabilities and organizations representing them, the Chair of the Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities announced on 6 November 2001 that the Sub-Committee would conduct an examination of the Canada Customs and Revenue Agency's (CCRA) decision to ask more than 100,000 individuals to recertify their eligibility for the Disability Tax Credit (DTC). The Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities commenced its hearings about the administration of the Disability Tax Credit on 20 November 2001 and since then has held a number of round-table meetings with national disability organizations, individuals, medical professionals, and officials from the CCRA and the Department of Finance.

The federal government delivers a variety of measures designed to support persons with disabilities. Some of this support is available through the tax system. The Committee has a particular interest in the administration of the DTC, a non-refundable tax credit intended to assist persons with a severe disability in meeting some of the additional costs related to their disability. To apply for this credit, individuals must submit Form T2201, the Disability Tax Credit Certificate. DTC eligibility decisions are largely based on the "yes-no" format in Form T2201.

In our view, the guidelines pertaining to the application's questions are very restrictive and serve to deny support for too many applicants with a severe disability. This criticism is not new. When the Department of Finance evaluated the DTC in 1991, it found many of these problems and pointed out that "under an administrative system in which eligibility is determined and certified by family physicians, much depends on the development and communication of guidelines which illustrate the intended application of the definition."¹ Furthermore, many of the DTC-related problems that we identified during our hearings were raised in 1993 by the Standing Committee on Human Rights and the Status of Persons with Disabilities, in 1996 by the Federal Task Force on Disability Issues and in a survey conducted by Brighton Research in 1999 on behalf of the CCRA.

This unacceptable lack of action seems to be endemic among those who administer the tax system. During its hearings, the Sub-Committee grew alarmed enough about the negative impact of the CCRA's reassessment on Canadians with disabilities, that in mid-December 2001, it wrote a letter to the Minister of National Revenue and held a press conference. The Sub-Committee unanimously asked the Minister to act urgently,

¹ Department of Finance, *Disability Tax Credit: Evaluation of Recent Experience*, Ottawa: 1991, p. ii.

to send an apology to those who received the CCRA's reassessment notice and to ensure that their tax status did not change for the 2001 tax year. Over two months later, Canadians are beginning to file their 2001 tax returns and the Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities is still waiting for the Minister to respond to its letter.

Despite this inappropriate treatment of Parliament, the Committee has prepared a report on the DTC and makes further recommendations on how the government should proceed to improve the administration of this important tax measure. Our report begins with a discussion of the CCRA's decision to review the eligibility status of more than 100,000 long-term DTC recipients. This is followed by several sections including, among others, DTC policy and legislation, CCRA consultations and Form T2201.

The Committee feels that it is appropriate to remind both Canadians and the CCRA itself of the Agency's mandate. The CCRA states in its Web site that:

...fairness and the promotion of our clients' rights have long been key goals. We are committed to provide fairness to our clients and to protect their rights through our fairness policies.

It is time that these sentiments be reflected in action with regard to the Disability Tax Credit.

I. THE IMMEDIATE ISSUE: THE CCRA'S DECISION TO REVIEW LONG-STANDING DTC APPROVALS

Today, the Canada Customs and Revenue Agency reviews all applications for the Disability Tax Credit (DTC) at the time a taxpayer's application is received. This has not always been the case. Before the CCRA assumed responsibility for the administration of the DTC in 1996, all DTC applications were accepted upon assessment of an individual's tax return. Only a small percentage of applications were subjected to a post-assessment review. After 1996, the CCRA established a new procedure in which all applications are reviewed at the outset and eligibility is determined at that time. The Committee was told that roughly 15% to 20% of all new applications (estimated at 170,000 per year) are rejected. Of those accepted, approximately one-third (i.e. 45,000 to 49,000) are approved for a temporary period of time, while the remainder (i.e. 90,000 to 99,000) receive a lifetime approval. Unfortunately, the CCRA did not provide the Committee with any written confirmation of these numbers and the Committee is unsure of the accuracy of those provided in oral testimony by the CCRA's officials.

In 2000, the CCRA conducted a pilot project to review older files, those pertaining to claims established between 1985 and 1996. Based on the results of this pilot project, the CCRA determined that some individuals who originally applied for the DTC between 1985 and 1996 should not have been approved or that their approval should only have been made for a short period of time. In other instances, the CCRA concluded that there

was insufficient information in individuals' files to support continued entitlement. Again, this problem was identified over a decade ago in an evaluation of the Disability Tax Credit that was prepared by the Department of Finance.²

As a result of these recent findings, the CCRA decided to review about 200,000 DTC claims that originated between 1985 and 1996. The first phase of this review involved 135,000 active DTC self-claims (individuals that directly claim the DTC for themselves). Of these, 106,000 individuals were sent a letter from the CCRA dated 19 October 2001. This letter expressed doubt about the recipients' entitlement to the DTC and requested that each of them submit a new application (called Form T2201, Disability Tax Credit Certificate) to determine eligibility for 2001 and future tax years.

The second phase of the CCRA's review will pertain to 65,000 claims transferred to individuals on behalf of a spouse or dependent who is eligible to receive, but unable to use, all or part of the DTC. The CCRA has not yet requested DTC recipients in this group to seek recertification.

The Committee finds it very easy to understand why many of those who received the CCRA's letter are upset, given the fact that they had already applied for the DTC and had been approved. Furthermore, until receiving the CCRA's letter, most recipients were under the reasonable impression that their DTC eligibility was indefinite or at least long term. In addition, the Committee was told that in many cases, the disabilities for which initial approval was given have worsened — not improved — and hence there is little, if any, rationale for requesting these individuals to submit a new Form T2201. We also heard of cases where taxpayers who received the letter of October 19 had been told just months before that their documentation remained in order and their claim was still valid. In still other cases of individuals who received the letter, the Canadian National Institute for the Blind requested CCRA to check their files. These were found, in fact, to be complete. In the words of our witnesses:

We don't really object to CCRA requesting information from persons claiming for the first time the disability tax credit. It would also be reasonable to request information in cases of medical breakthroughs rendering vision restoration likely. However, this has not been the case for the last 20 to 30 years. I spoke earlier about the fact that very few people have recovered their sight, 21 over the last five years. (Angelo Nikias, National Director, Government Relations, Canadian National Institute for the Blind)³

² Department of Finance, *Disability Tax Credit: Evaluation of Recent Experience*, Ottawa: 1991, p. 31. The evaluation found that an initial assessment of a selection of the claims received prior to 1991 found that 38% were ineligible. The evaluation noted that the selection of claims was "not representative of the total population of DTC recipients, however, since the sample selected was weighted in favour of what Revenue Canada viewed as clearly ineligible cases." In light of this, a compliance audit based on a statistically valid sample was conducted and the number of ineligible cases dropped to 15%. The decisions about the eligibility of the claims were made by Health and Welfare medical advisors — not Revenue Canada.

³ Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities (SSPD), *Evidence*, Meeting No. 9 (16:15), 20 November 2001.

When we first received the letter ... we were quite offended, particularly with the sentence ... "After reviewing your file we've determined that we do not have enough information to continue to allow your claim for the 2001 and future tax years." Why? Has my son's file been destroyed? When the allowance was approved in 1987, it was approved on the basis of the permanence of our son's disability and the fact that its nature resulted in severe and prolonged restriction of his daily living activities, for all of which he requires some care and attention. What additional information can we possibly supply? Nothing has changed ... Our son hasn't suddenly learned to speak or to take care of his personal needs for toileting or nutrition, nor has he overcome the need for attendance by other people for every facet of his life. To suddenly imply that he's not supplied the authorities with sufficient information to remain eligible is arbitrary, insensitive, and totally rude. (Audrey Cole, Canadian Association for Community Living)⁴

I wish to indicate that the CCRA appears to be applying a rather bizarre approach with the DTC sweep, one that is insulting, hurtful, and disgraceful when approaching people who have a permanent disability or disabilities and meet the criteria of eligibility. We are taxpaying citizens of the land, and being treated like this is disrespectful, undignified, and unnecessary. (Colin Cantlie, President, Canadian Hard of Hearing Association)⁵

The Committee is very sympathetic to those who have received the CCRA's request for recertification. Not only is this request inappropriate for those whose disabilities have remained unchanged or worsened, but these individuals are also being forced to undergo recertification via a process that the Committee believes is grossly inadequate for two reasons. First, sections 118.3 and 118.4 of the *Income Tax Act* do not adequately capture the policy intent underlying the DTC. And second, Form T2201 is flawed in terms of its content, guidelines and structure.

1. The Committee recommends that:

- (a) The CCRA send a letter to every individual who received the letter dated 19 October 2001 requesting DTC recertification. This correspondence should apologize for the tone of the letter and provide a complete explanation as to why the CCRA requested recertification.**
- (b) All individuals who obtain recertification as a result of the October 19 letter be compensated upon the production of a receipt for any costs incurred in obtaining the services of a qualified person to complete Form T2201 or for providing the CCRA with any supplementary information.**

⁴ Ibid., (16:20).

⁵ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (15:40), 4 December 2001.

- (c) The CCRA inform all recipients of the October 19 letter that anyone who has been reassessed and refused the DTC can reapply once Form T2201 is redesigned (See Recommendation 5). In the meantime, the CCRA should also advise these individuals of their right to appeal the decision.
- 2. The Committee recommends that no new requests for recertification be sent to individuals who have claimed the DTC in whole or in part during the period 1986 to 1996 until Form T2201 is redesigned (See Recommendation 5).

II. THE POLICY AND LEGISLATIVE BASIS UNDERLYING THE DTC

The federal personal income tax system currently recognizes part of the cost of disabilities in several ways: The Disability Tax Credit, the Medical Expenses Tax Credit, personal tax credits for infirm dependants and caregivers as well as provisions for private savings in the form of trusts and tax-deferred savings plans. Other provisions recognize the costs of supporting and caring for dependent children. The disability-related measures take the form of non-refundable credits against basic federal income tax payable. The aim of the disability tax measures is to achieve horizontal equity (treating likes alike for tax purposes) in order to level the playing field.

The Disability Tax Credit originated during the Second World War as a \$480 deduction from taxable income for persons who were totally blind and did not claim an amount for attendant care under the medical expense deduction. This provision was intended to recognize undocumented, non-discretionary costs that blind persons usually incur and to help compensate unpaid family members involved in their care.⁶

Today, the DTC has evolved to become a non-refundable, fixed credit against basic federal personal income tax that is available to a much larger population of persons with a full range of severe disabilities. According to the *Income Tax Act*, eligibility requires an individual's mental or physical impairment to be "prolonged" (lasting for a continuous period of at least 12 months) and to "markedly restrict" an individual from performing "all or substantially all of the time, even with therapy and the use of appropriate devices and medication," one or more "basic activities of daily living." For this purpose, therapy does not include that which is essential to sustain a vital function of an individual and is required at least three times a week for a total duration of at least 14 hours per week. Basic activities of daily living include perceiving, thinking, remembering, feeding, dressing, speaking, hearing, eliminating (i.e. bowel or bladder functions) and walking.

⁶ David G. Duff, *Disability and the Federal Income Tax*, Williams Research Public Policy Working Paper #WRO2, Toronto: February 2000, p. 33.

To apply for the DTC, individuals must submit Form T2201. A "qualified person" (i.e. medical doctor, optometrist, audiologist, occupational therapist, psychologist or speech therapist) must complete this form. Only a medical doctor can certify all impairments, while other qualified persons are limited to their area of specialization in their capacity to certify. For example, an audiologist can only certify hearing impairments, while an optometrist is limited to certifying sight impairments.

Individuals who are deemed eligible to receive the DTC may claim a non-refundable tax credit worth \$960 (i.e. 16% of \$6,000). The October 2000 Budget Statement also indexed the DTC to inflation. An individual who supports the person who is entitled to the DTC may, under certain circumstances, claim unused portions of the credit.⁷

Without providing exact figures, the CCRA and the Department of Finance told the Committee that the current DTC population consists of approximately 400,000 self-claims, 100,000 spousal transfer claims and 100,000 dependant transfer claims. The tax expenditure associated with the DTC is close to \$500 million.

Many of the DTC eligibility problems identified during our hearings stem from what the Committee believes are inadequate, and often subjective, criteria designed to satisfy the legal requirement that an impairment "markedly restricts" an individual's ability to perform one or more basic activities of daily living. Other concerns relate to, for example, the definition of "prolonged" and the absence of "breathing" from the list of basic activities of daily living.

A Prolonged Impairment

Members of the Committee accept the requirement that an individual's impairment must be "prolonged" to be eligible for the DTC. However, we are reluctant to support the requirement as stated in the *Income Tax Act* that an individual's impairment must last for a continuous period of at least 12 months. In our view, this definition is quite restrictive and excludes many individuals whose impairments are serious and long lasting. Multiple sclerosis, for example, is a cyclical, unpredictable, progressive and degenerative disease. And because of its episodic nature, many individuals with this disease are unable to qualify for the DTC because attacks do not last for a continuous period of 12 months, even though the disabling effects of MS are recurrent and long lasting. Mental illness is another serious impairment that can be severe and long term, but episodic in nature. Expert witnesses told us that:

⁷ To use all or a portion of the DTC, a supporting person must also claim the equivalent to spouse tax credit or the dependent tax credit in respect of the eligible individual.

Severe and prolonged mental illnesses are very debilitating. Impairment is present by definition for a long period of time, exceeding in this case, 12 months. Within this framework, symptoms may increase and decrease in severity but the impairment remains constant. Sometimes the onset of increased symptom severity is not predictable. The eligibility criteria need to be sensitive to these factors, and the CCRA information and forms need to make this clear to practitioners. (Dr. John C. Service, Executive Director, Canadian Psychological Association)⁸

Others have noted how the definition for “prolonged” disqualifies many with mental illness because of the episodic manifestation of the symptoms of most mental illnesses. (Dr. Blake Woodside, President, Canadian Psychiatric Association)⁹

The Committee believes that the definition of prolonged should be modified in order to extend DTC support to individuals who have a serious impairment that is recurrent and long-term, but not necessarily lasting for a continuous period of 12 months. Although the Committee is not prepared to make a specific recommendation on this matter, one possibility worth considering is consulting organizations such as those dealing with multiple sclerosis and mood disorders with a view to allowing DTC eligibility for an impairment that lasts for a discontinuous period of 12 months within a 24-month period.

Basic Activities of Daily Living

The basic activities of daily living captured by the words “perceiving, thinking and remembering” relate to basic activities that persons suffering from a severe mental impairment may not be able to perform. While our testimony indicates that these words are not applied collectively in practice, both the wording in the *Income Tax Act* and Form T2201 suggest otherwise. Hence, for greater clarity, the Committee believes that subparagraph 118.4(1)(c)(i) of the *Income Tax Act* and Form T2201 should read, “perceiving, thinking **or** remembering.” Similarly, subparagraph 118.4(1)(c)(ii) of the *Income Tax Act* and Form T2201 should read “feeding **or** dressing oneself.” Our witnesses told us that this would reflect case law since:

The form itself asked if the patient can “perceive, think and remember.” Now, case law has concluded that this criterion should read, “perceive, think or remember.” This also falls into line with current CCRA practice, and we think it is a positive development and should be clear on the form. (Dr. John C. Service, Executive Director, Canadian Psychological Association)¹⁰

The Committee believes that the statutory tests associated with speaking and hearing which require these basic activities of daily living to occur in “a quiet setting” with “another person familiar with the individual” are unreasonable and contrary to the actual experience of individuals who suffer from these impairments.

⁸ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13 (15:45), 29 January 2002.

⁹ Ibid., (15:50).

¹⁰ Ibid., (15:50).

The criterion is very stringent. If you can understand a conversation — this is the government now — with hearing aids or implant on in a quiet room without lip-reading, you do not qualify for the exemption. The degree of hearing loss doesn't really matter to the bureaucrat. The way it was written, there is no room for any other interpretation. This assumes that all hard of hearing persons live in a quiet, isolated environment, as opposed to the rest of the population. This criterion does not necessarily reflect the individual's day-to-day environment and difficulties. It means, in fact, that few hard of hearing people actually will qualify. (Colin Cantlie, President, Canadian Hard of Hearing Association)¹¹

The Committee maintains that subparagraphs 118.4(1)(c)(iii) and (iv) should be reworded to better reflect the everyday situations that individuals who suffer severe speaking and hearing impairments encounter. In addition, the Brighton Research report prepared for the CCRA pointed out that audiologists believe that specific measurements and scales used by audiologists could be used.¹²

Finally, the Committee believes that “breathing” should be added to the list of basic activities of daily living. In our opinion, its absence from the list is an obvious shortcoming and its inclusion would be in keeping with court decisions upholding the view that breathing is a basic activity of daily living.¹³

Markedly Restricted

According to paragraph 118.4(1)(b) of the *Income Tax Act*, an individual’s ability to perform a basic activity of daily living is “markedly restricted” only where the individual is unable to perform one or more of these basic activities “all, or substantially all,” of the time. It is the Committee’s opinion that this requirement, as applied in practice, is at the root of many of the problems pertaining to DTC eligibility.

According to the guidelines associated with the questions that qualified persons must answer on Form T2201, only two out of seven (i.e. “Can your patient see?” and “Can your patient walk?”) offer objective criteria. In regard to walking, the benchmark provided is a distance of 50 metres on level ground without taking an inordinate amount of time to do so. The Committee was told that the reference to 50 metres may have come from one of four walking-related questions pertaining to activities of daily living that were developed by the Organization for Economic Co-operation and Development. What is the significance of 50 metres? Most of us walk 50 metres within the first half hour of our day. And who walks around each day on level ground? What is an inordinate amount of time?

¹¹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (15:45), 4 December 2001.

¹² Brighton Research, *Awareness, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals*, Ottawa: December 1999.

¹³ See Duff (2000), p. 34-5. References are made to *Renken v. The Queen* [1996] 2 C.T.C. 2687 (T.C.C.) and *Fillion v. The Queen* [1998] Carswell Nat. 2907 (T.C.C.).

The remaining five questions have no stated benchmarks to assist qualified persons. However, the Committee was told that "all or substantially all" is a common expression used in the *Income Tax Act* and the jurisprudence associated with this expression interprets this as 90%. While this may be the case, it must be remembered that the application of this term in the context of the DTC is quite different from its usual business application. For the purposes of the DTC, the words "markedly restricted" are intended to apply to one's inability to perform a basic activity of daily living and there is no reason to believe that the same benchmark should be applied to all impairments. For example, individuals who forget or cannot think 50% of the time may perhaps be more markedly restricted in their daily living than individuals who cannot hear 90% of the time. In commenting on this question, we heard some differing points of view.

... [O]ne cannot look at the word simply substantial. We have to look at substantially all. All or substantially all is an expression that is commonly used in the *Income Tax Act*. Of course, in other contexts, whether for example, a business used all or substantially all of its property for the purpose of carrying on a certain activity that maybe gives rise to a tax assistance. So I guess, based on jurisprudence in all those cases involving the *Income Tax Act*, all or substantially all has been interpreted as meaning 90%. Of course it doesn't mean that if somebody is 88% that he would be disqualified. One has to look at the set of circumstances or what's at hand really. (Robert Dubrule, Senior Tax Policy Officer, Business, Property and Resource Income and Corporate Re-organizations, Department of Finance)¹⁴

In recent years it has become virtually impossible for anyone with a serious mental illness to qualify for the tax credit without appealing the decision to the Tax Court of Canada. Even for people who previously qualified for the benefit, questions requiring a simple yes or no answer trivialize the complexities of all mental illnesses. The question, "Can your patient perceive, think, and remember?", essentially excludes all individuals with a severe and prolonged mental illness, because they can still think, perceive, and remember, although their thought processes may be dysfunctional, erratic, bizarre, or delusional. Such discrimination is unlawful. (Leambi Buchanan, Individual Presentation)¹⁵

Again, to refer to the question about whether a person can perceive, think, and remember, we'd like to reinforce what you've heard about the untenable position that puts the professional in who has to answer yes or no to that question. They can only answer no if all or almost all of the time, even with therapy, medication, or a device, the patient cannot perceive, think, and remember. Many physicians have refused to complete this form because they find the definition of disability is far too narrow and restricted and puts them in an impossible professional position. It's really hard to answer that question without contradicting their assessment of the patient. (Ed Pennington, Executive Director, Canadian Mental Health Association)¹⁶

¹⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (15:55), 5 February 2002.

¹⁵ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 10 (16:05), 27 November 2001.

¹⁶ *Ibid.*, (16:15).

Basic activities of daily living are defined as perceiving, thinking, or remembering. This also is a reasonable benchmark... However, the interpretation of this benchmark, which requires the impairment exist all or almost all of the time — the 90% rule — is reasonable for some Canadians who have, for example, a neurological injury, but not for many Canadians with mental illness or psychological disorders. For Canadians who fall within this latter group, it is more appropriate to consider other criteria to determine eligibility. (Dr. John C. Service, Executive Director, Canadian Psychological Association)¹⁷

The Committee was told that the test of “markedly restricted” is applied individually to each basic activity of daily living. What about individuals who are unable to perform more than one of the basic activities of daily living 30% or 50% of the time? Does the cumulative effect of this not result in a potential marked restriction? In the Committee’s opinion, individuals who unfortunately suffer from serious multiple impairments, none of which taken by itself would meet the current test of markedly restricted, must be accommodated in the law.

Qualified Persons

Aside from the aforementioned problems with DTC eligibility criteria and their associated guidelines, an individual with a severe impairment must have access to a qualified person in order to apply. The Committee believes that in some cases, individuals residing in remote areas of the country do not have ready access to the practitioners listed in paragraph 118.3(1)(a.2) of the *Income Tax Act*. When a doctor does arrive, the primary focus is treating individuals with immediate medical problems, not filling out forms. The Committee thinks that individuals residing in remote areas of the country who do not have access to “qualified persons” should be allowed to have their Form T2201 completed by someone such as a registered nurse who is familiar with their disability and who has a working knowledge of the mental and physical impairments covered by the DTC.

...there are probably other ways of accessing the kind of services you need. Clearly in the more difficult cases, complex cases, you could use telemedicine; you could use on-line support. You could connect the various providers of care in your community to the zone hospitals for that kind of linkage. So there would be ways of accessing it. (Dr. Claude Renaud, Associate Secretary General and Chief Medical Officer, Canadian Medical Association)¹⁸

Although the Committee heard that DTC eligibility is applied retroactively, most of us think that individuals should not have to wait long periods of time to apply for, and receive, the DTC. The Committee envisages long delays not only in terms of the lack of

¹⁷ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13 (15:45), 29 January 2002.

¹⁸ Ibid., (17:10)

availability of qualified persons to complete an initial DTC application, but also as a consequence of a CCRA request for supplementary information. We suggest that a registered nurse be added to the list of qualified persons.

3. The Committee recommends that the government immediately amend the *Income Tax Act* to incorporate judicial decisions. For greater clarity, the Committee recommends that the government:
 - (a) Add “breathing” to the list of basic activities of daily living in paragraph 118.4(c);
 - (b) Amend the wording in subparagraphs 118.4(1)(c)(i) and (ii) to replace “thinking, perceiving and remembering” and “feeding and dressing oneself” by “thinking, perceiving or remembering” and “feeding or dressing oneself.”
4. The Committee recommends that following consultations (See Recommendation 6) the government amend the *Income Tax Act* to:
 - (a) Define “markedly restricted” in the context of each of the basic activities of daily living or some combination thereof. The Committee believes that these changes must clarify the meaning of “all or substantially all of the time” to reflect the reality of living with a disability;
 - (b) Redefine “prolonged” in order to capture individuals who have an impairment that is substantial and recurrent, although not necessarily lasting for a period of 12 continuous months;
 - (c) Rework subparagraphs 118.4(1)(c)(iii) and (iv) in order to better reflect the everyday situations of individuals with severe speaking and hearing impairments; and
 - (d) Add “registered nurse” to the list of qualified persons for those residing in a remote part of Canada where access to other medical professionals, especially a medical doctor, is extremely limited.

III. CONSULTATION AND A NEW FORM T2201

The Committee finds it both irritating and frustrating to know that some of the current problems with the Disability Tax Credit could have been avoided if the government had followed advice and recommendations that we, and our predecessors, have provided during the past decade. In our previous reports, this Committee has

emphasized the value of consultation as a means of ensuring that the right decisions are made and understood by the community as well as government departments. On two occasions, our predecessors in Parliament who studied the tax system and disability unanimously recommended consultations between the departments (Finance and the then National Revenue) and the community about the definition of disability and the criteria applied in determining eligibility for the Disability Tax Credit.¹⁹ The Federal Task Force on Disability Issues succinctly pointed out the main reason for, and benefit of, talking to Canadians:

The law must be respected, of course, but the interpretation of the law must be fair and *must be seen to be fair* [sic].²⁰

Despite these parliamentarians' previous attempts to rectify the situation, the members of this Committee confront a situation where we are being called upon to adjudicate conflicting claims: the departments on one hand versus the disability community and medical professions on the other.

On the departmental side, Alain Jolicoeur, the Deputy Commissioner of the CCRA, told us that:

The CCRA has a long record of effective consultation. That year [1996] we consulted with 55 different associations and advocacy groups representing persons with disability concerning the T2201 and the new brochure for 1996, entitled *Disability Tax Credit and You*. We received many suggestions. Those relating to legislative issues were passed along to the Department of Finance.²¹

The Committee may be lacking some evidence, but nonetheless the report of the Federal Task Force on Disability Issues published late in 1996 did not include any statement that the consultative process was sufficient, and in fact called for consultation with regard to Form T2201.²² The Deputy Commissioner also stated that CCRA communicated and consulted with interest groups and associations on an ongoing basis

¹⁹ For these recommendations see:

Standing Committee on Human Rights and the Status of Disabled Persons, *As True as Taxes: Disability and the Income Tax System*, Ottawa: March 1993, p. 9. It recommended that: The Department of Finance and representatives of the disability community, in collaboration with the Department of National Revenue (Taxation), and the Department of National Health and Welfare, should review and refine the definition of disability and its practical application that determines eligibility for the Disability Tax Credit.

Federal Task Force on Disability Issues, *Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act*, Ottawa: 1996, p. 96. It recommended that: For the 1996 taxation year, the Government of Canada should review the T2201 form, in consultation with the disability community, to make it consistent with the statutory definition.

²⁰ Federal Task Force on Disability Issues, *Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act*, Ottawa: 1996, p. 95.

²¹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13, (15:40), 11 December 2001.

²² Federal Task Force on Disability Issues, *Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act*, Ottawa: 1996. p. 95.

and that the Agency had a good working relationship with the medical professionals who were qualified to sign Form T2201. Mr. Jolicoeur also tabled a report produced by Brighton Research in 1999 that contained input from focus groups comprised of medical professionals.²³

On the other hand, many of the witnesses representing various elements of the disability community and the medical professions told us they believed they had not been appropriately consulted at least during the past few years. This was particularly the case for those who represented or dealt with psychiatric or cognitive illnesses. Ed Pennington from the Canadian Mental Health Association remarked that:

In our view, the federal government has failed to consult with health professionals concerning the cognitive or intellectual capacities and limitations of the seriously mentally ill. As a result, they've really allowed false assumptions to be created about this population.²⁴

Pauline Mantha from the Learning Disabilities Association of Canada told the Committee that she could not recall any consultations since Revenue Canada became the Canadian Customs and Revenue Agency in 1999.²⁵ Laurie Beachell of the Council of Canadians with Disabilities remarked that he believed that the medical profession, but not people with disabilities, had been consulted regarding the form.²⁶ Representatives from the disability community reported that in their view, the CCRA had not consulted with other government departments or agencies about sending out the recertification letter on October 19. With regard to the issue of "consultation fatigue" in the community that led to Revenue Canada's (and the CCRA's) decision to disband its disability advisory committee, the Committee was told that the community was ready to meet at any time to discuss issues like the reassessment letter.²⁷ Dr. John Service of the Canadian Psychological Association stated that his organization had its first meeting with the CCRA in September 2001. On behalf of the Canadian Medical Association, Dr. Henry Haddad, the President, said that:

The impression the Sub-Committee may have is that the CMA has been consulted extensively and on an ongoing basis. In fact these meetings, although productive, have only occurred on an ad hoc basis. I think at best, our working relationship could be described as hit and miss.²⁸

²³ Brighton Research, *Awareness, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals*, Ottawa: December 1999.

²⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No 11 (16:20), 27 November 2001.

²⁵ Ibid., (17:20).

²⁶ SSPD, *Evidence*, Meeting No 9 (17:10), 20 November 2001.

²⁷ Ibid., (17:45).

²⁸ Canadian Medical Association, "Notes for an Address by Dr. Henry Haddad, President, Canadian Medical Association: Disability Tax Credit Program," Ottawa, January 2002.

A letter read to the Committee, pointed out the consequences of the lack of consultation particularly about the CCRA's request for recertification:

She [a recipient of the DTC] is not able to understand what is being asked of her. Letters such as the one you sent on October 9th cause her a great deal of unnecessary stress.... Put yourself in her parent's place. Can you imagine anyone saying their child is mentally handicapped or intellectually handicapped... if it were not true? It is the most painful thing her father and I have to deal with. People who work with the challenged adults of Canada may consider your letter a form of harassment.²⁹

It is pointless for the Committee to get embroiled in adjudicating a dispute over whether consultations did, or did not, take place. In part, we suspect that the statements made by the community and medical representatives reflect a different view of what "consultations" comprise than does the department's. In our view, consultations imply more than a pro forma benediction delivered intermittently and at long intervals. At one point, Alain Jolicoeur, Deputy Commissioner of the CCRA, talked about his organization's distribution of 900 copies of a brochure. Later, at the same meeting, Kathy Turner, Director General of the CCRA, described this mailing as a consultation without discussing or describing any changes that resulted.³⁰ She repeated this assertion in a subsequent meeting.³¹ Was it or wasn't it? In another example, with regard to walking, David Miller, the CCRA's Assistant Commissioner, told us that walking 50 metres became a criterion for determining eligibility prior to his organization's assumption of responsibility for administering the DTC. This measurement for walking was controversial even during the hearings of the previous Standing Committee on Human Rights and the Status of Persons with Disabilities a decade ago. It seems odd to us that it has not been dealt with through consultations and changes considered and/or made. We heard no evidence that this, in fact, was the case.³²

In any event, the proof of the pudding is in the eating. Given the ongoing criticism by our witnesses from the medical professions and the community about the lack of consultation, it is obvious to us that whatever discussions took place were not very satisfactory in the long term. Furthermore, the fact that the consultation process has not been transparent has resulted in widely held suspicions that some disability groups had been consulted while others had not, or that the medical profession was provided with preferential treatment. We also heard that certain criteria incorporated in Form T2201 and not in the Act, have not been the subject of consultation. (This is particularly the case for individuals with mental and cognitive disabilities.) If they were, the CCRA and the

²⁹ SSPD, *Evidence*, Meeting No 9 (16:55), 20 November 2001.

³⁰ SSPD, *Evidence*, Meeting No 12 (15:40), 11 December 2001, compared to *Ibid.*, (15:50).

³¹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (16:15), 5 February 2002.

³² SSPD, *Evidence*, Meeting No. 12 (15:50), 11 December 2001.

Department of Finance have not acted on the results of the consultation, nor have they publicly explained why they have not acted.³³ We do not expect every consultation to satisfy the community, but every consultation should be transparent and lead to a public report that sets out clearly who was consulted, the subject of the consultation and the nature of any action that CCRA or the Department of Finance propose to take (or not) as a result.

The Committee, therefore, takes our witnesses at their word in terms of their support for consultations. David Miller, Assistant Commissioner of the CCRA, told us that "We would love to improve the form. We think that our job at CCRA is to work with our client groups." Kathy Turner, the Director General, told us that the CCRA would be looking for "input" from other sources including many of those who testified.³⁴ We heard expressions of support for greater consultations, both in the short term to revise Form T2201 and in the longer term to address overall questions of tax administration and policy development.³⁵ Our witnesses from the disability and medical communities also urged greater contact and meetings.³⁶ As Adele Furrie told the Committee:

I think initially what has to happen is all the stakeholders have to get together, persons with disabilities, the advocacy groups, the CCRA officials, the qualified persons. They all have to come together to understand what it is they're trying to do and come up with a form and a process that everybody agrees to.³⁷

The Committee focussed on the need for consultations because we have concluded that the only solution to "fixing" Form T2201, and amending the *Income Tax Act* itself, will come from bringing together the interested parties. Consultation is the best way to ensure that the forms used to certify the DTC reflect both the *Income Tax Act* and the realities of living with a disabling condition. Without exception, our witnesses — experts, medical practitioners, individuals, disability organizations — condemned the current form as inappropriate in performing either of these two functions. During her appearance, Adele Furrie, an internationally recognized expert, went through Form T2201 at considerable length to show how definitions changed and where Form T2201 seems to differ from the Act. In addition, she pointed out that some of the questions on Form T2201 included objective measures while others did not. Some of these seem not to be

³³ This is particularly noticeable given the fact that the CCRA's report on the Disability Tax Credit contained many of the comments and criticisms regarding administration that we found during our hearings. (See: Brighton Research, "Awareness, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals, Ottawa: December 1999).

³⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (16:35), 5 February 2002.

³⁵ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 10 (16:45), 27 November 2002.

³⁶ For example, see Mr. Colin Cantlie statement in SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (15:45), 4 December 2001.

³⁷ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13 (17:05), 29 January 2002.

appropriate given the language of the *Income Tax Act*. Dr. John Service explained the problem from the perspective of the form's ability to capture mental handicaps as "an attempt to use what is essentially a physical health template and culture to assess mental illness or psychological problems."³⁸ In the words of our witnesses:

While we do not have the data to determine the relative proportion of claimants for each category, many psychiatrists report anecdotally that the criteria, as presented in the instructions to the Form T2201, mean that their patients do not qualify, regardless of the severity of their illness.... Psychiatrists generally find the Form T2201 inappropriate. In an attempt to make the form easy to complete — it is not too simplistic — clearer definitions of "psychiatric" and "mental health disability" must be developed that allow practitioners to accurately describe their patients' conditions. (Dr. Blake Woodside, President-elect, Canadian Psychiatric Association)³⁹

The impact of disability tax credit certificate T2201 is that we think it discriminates against people with Alzheimer's disease and related dementia. The questions requiring simple yes and no responses don't provide a fair and accurate assessment of such people's disability... We believe that the way Form T2201 is formulated reduces the health professional's ability to a narrow parameter of simple yes and no answers. (Mary Ann Chang, Executive Director, Alzheimer Society of Canada)⁴⁰

This problem arises particularly in the definition of "all or almost all of the time" as 90%. We agree with all the organizations and individuals who appeared and unanimously pointed out that this did not apply to their situations. Harry Beatty from ARCH (Advocacy Resource Centre for the Handicapped) noted that the definitions in the *Income Tax Act* had not changed but that:

...what we have had over the last several years is the form has been redesigned. So as in many cases to make it less likely that a doctor will be comfortable in signing to support her or his patient's claim even though the legal test has not changed because, of course, the physician does not read the statute... On the form, the doctor used to be able to say, looking at everything "is there a severe and profound disability." In a sense, to make this global judgment on the whole person. This form has been redesigned to take it away.⁴¹

Medical practitioners pointed out that they find the form confusing and that they would like reworded questions that give them a better opportunity to define the levels of disability. Many of our witnesses also made recommendations about what appropriately ought to be included as questions in Form T2201. Although we support their desire to improve the form, a committee of Parliament, however, should not establish precise wording for particular questions. This should be left to departmental officials, medical and paramedical practitioners, people with disabilities, and experts in designing forms.

³⁸ Ibid., (15:45).

³⁹ Ibid., (15:50).

⁴⁰ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 10 (16:15), 27 November 2001.

⁴¹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 9 (17:05), 20 November 2001.

Many of our witnesses also had problems with the supplementary form that physicians and other qualified medical practitioners might be asked to fill out. Dr. John Service of the Canadian Psychological Association said that "there are problems with those questions as well. Some of them are not appropriate, some of them give information that doesn't allow for a good assessment."⁴²

None of these concerns are new. They arose during the study by the Federal Task Force on Disability Issues which recommended six years ago that the government "should review the T2201 form, in consultation with the disability community to make it consistent with the statutory definition."⁴³ The passage of time and failure to act has only increased the urgency.

5. The Committee recommends that all forms used to assess eligibility for the Disability Tax Credit be redesigned. The new Form T2201 should conform to the *Income Tax Act*, be less prescriptive and afford greater prominence to, and space for, a qualified person's diagnosis. If necessary, the form should be either expanded or separated into different forms so that it (or they) contain questions related to an individual's specific disability. A revised form should be referred to the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities before 1 December 2002 for consideration and study before it is publicly distributed.
6. The Committee recommends that the CCRA and the Department of Finance take immediate steps to consult widely to develop amendments to the *Income Tax Act* (see Recommendation 4), a better DTC application process and application form. This consultation should include representatives of organizations concerned with various types of disability, representatives of professional groups of medical practitioners qualified to certify eligibility for the DTC, and the Office for Disability Issues. The consultation exercise should pay particular attention to the need to develop eligibility criteria and an application form that treat mental illness, and cognitive disabilities in an appropriate manner. The CCRA and Department of Finance should submit a written report to this Standing Committee about the nature and results of its consultative process by 1 December 2002.

⁴² SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13 (16:45), 29 January 2002.

⁴³ Federal Task Force on Disability Issues, *Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act*. Ottawa: 1996, p.96, Recommendation 47.

7. The Committee recommends that the CCRA and the Department of Finance establish a joint senior level advisory group to conduct ongoing consultations among senior level officials (including the Office for Disability Issues), advocacy groups, representatives of organizations of professional groups of medical practitioners who complete Form T2201, and individuals. This advisory group should deal with ongoing issues dealing with DTC program administration and effectiveness to ensure that the DTC is meeting its stated purpose and objectives.

IV. COSTS TO INDIVIDUALS

Throughout our hearings, we heard many witnesses comment about the cost that an individual must assume to get a medical professional to complete Form T2201. This arose in several different circumstances. The first is when the individual applies for the credit. Estimates of this cost to the individual ranged from \$25 to \$150.⁴⁴ For people with mental and cognitive disabilities, Dr. John Service told us that a \$50 fee essentially represents a reduced rate assessment since psychologists charge more than this for their services.⁴⁵ Secondly, the question of cost arises in getting a medical professional to recertify an individual's eligibility during the recent reassessment process. The Canadian Hard of Hearing Association told us that this cost was onerous enough to warrant some kind of offsetting measure (for example allowing the taxpayer to reclaim part of the cost as a medical expense). The third time it comes up is in the requirement for an individual to see a doctor or other medical professional for a second time, if the CCRA requires supplementary information.

In the CCRA's report prepared by Brighton Associates, the costs and time of re-assessing and filling out the supplementary information forms was singled out as a problem. This report stated that most of those who participated in the focus groups felt that the CCRA should pay for these follow-ups.⁴⁶ Other witnesses discussed the prohibitive costs of an evaluation (up to \$3000) by a psychologist to document a learning disability and certify eligibility for the DTC. Dr. Henry Haddad of the Canadian Medical Association told the Committee about the burden for little — or no — remuneration that doctors are being forced to assume in filling out the supplementary forms.⁴⁷ Finally, Harry Beatty from ARCH suggested that medical costs can prejudice an individual's ability to

⁴⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 9 (17:25), 20 November 2001.

⁴⁵ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 13 (16:50), 29 January 2001.

⁴⁶ Brighton Research, *Awareness, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals*, Ottawa: December 1999, p. iii.

⁴⁷ SSPD, *Evidence*, Meeting No 13, (15:35), 29 January 2002.

appeal since physicians are increasingly reluctant to produce in-depth reports because they may have to get their patients to pay a considerable amount of money in order to receive a credit whose maximum value is less than \$1000 per year.⁴⁸

According to our witnesses, many doctors have difficulty in charging a patient to complete a form that would deny that person the right to receive the DTC. Dr. Henry Haddad provided an overview from the medical perspective when he told us that:

...with the majority of cases involving the DTC program, the patient seeking the tax credit may not have the money to cover the costs associated with the program and therefore, the physician is reluctant to charge fees. Thus, in this and many other cases, a physician has performed two evaluations, completed two forms, which combined could take well over an hour and, with a complex case, could take even longer for which, at the end of the day, there is no payment. This situation leads to frustration for both the patient and physician and it often ends up compromising the patient-physician relation. It also leads to increased mistrust of the system.⁴⁹

Laurie Beachell of the Council of Canadians with Disabilities summed up the issue from the perspective of the disability community when he stated that:

...we are using one of the most expensive systems of certification and eligibility. We have more people going to doctors for the disability tax credit, the Canada Pension Plan disability benefits, parking passes etc., than ever go to their doctor for any health concerns. We are having doctors fill out forms for which now many are charging... which is not an insured benefit or an insured service. Therefore, it is again a cost borne by the individual.⁵⁰

The Committee believes that individuals should not be forced to assume an undue financial burden for a tax credit that is worth less than \$1000 per year, particularly in view of the fact that many individuals with severe disabilities typically have low incomes. Although charges associated with filling Form T2201 are not covered by provincial medical plans, some individuals can recover part of these costs. Individuals should be informed that they may be eligible to deduct the fee charged to complete Form T2201 if they qualify for the Medical Expenses Tax Credit.

- 8. The Committee recommends that beginning with the tax year 2002, the government pay the cost for the services of a medical practitioner who provides the CCRA with any additional information beyond completing Form T2201 when this information results in a DTC claim or appeal being granted. This includes any charge for providing CCRA with supplementary information about an individual's DTC recertification or a medical appraisal for the**

⁴⁸ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 9 (16:05), 20 November 2001.

⁴⁹ Canadian Medical Association, "Notes for an Address by Dr. Henry Haddad, President Canadian Medical Association: Disability Tax Credit Program," Ottawa: January 2002.

⁵⁰ SSPD, *Evidence*, Meeting No 9 (15:45), 20 November 2001.

purpose of appealing the denial of a DTC claim. For greater clarity, applicants or appellants would not be able to claim these costs for providing any additional information beyond a completed Form T2201 until their DTC claim is approved.

9. The Committee recommends that in order to use health-care resources more efficiently and reduce potential costs for DTC claimants, the recertification process be streamlined to easily identify the instances where an individual's disability has remained unchanged or worsened.

V. INFORMATION AND COMMUNICATIONS

It is obvious to the Committee that a large part of the problem with the adverse reaction to the October 19 letter resulted from the lack of a communications plan. This need for an educational campaign to explain the Disability Tax Credit is not new. The last evaluation of the DTC by the Department of Finance in 1991 pointed to:

... the importance of a continuing process of discussion between the government departments (Revenue Canada, Health and Welfare Canada and Finance) physicians and disabled groups to improve communications materials and to ensure that there is a common understanding of how the definition [of disability] is meant to apply in various situations.⁵¹

During its 1993 study of the tax system, the Standing Committee on Human Rights and the Status of Persons with Disabilities recommended better communications⁵² and so did the report prepared by Brighton Research for the CCRA that recommended two separate efforts, one for accountants and financial advisers and another for health care professionals.⁵³ Moreover, a better-informed population might reduce the number of applications. For example, if people with less severe disabilities understood the criteria, they would be spared the time and expense of filling out Form T2201 and visiting a medical professional.

⁵¹ Department of Finance, *Disability Tax Credit: Evaluation of Recent Experience*, Ottawa: 1991, p. iii.

⁵² Standing Committee on Human Rights and the Status of Persons with Disabilities, *As True as Taxes: Disability and the Income Tax System*, Ottawa: 1993, p. 8. Recommendation 3 read: The Department of Finance and the Department of National Revenue should undertake an information campaign to publicize the availability of, and the criteria that apply to, medical and disability-related provisions in the income tax system. All information, both for medical practitioners and for people with disabilities, should be available in alternate formats and, for people with mental handicaps, in plain language. Relevant tax forms should be available in alternate formats.

⁵³ Brighton Research, *Awareness, Knowledge and attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals*, Ottawa: December, 1999, p. 1.

Several witnesses pointed out the critical importance of having appropriate communications available and in alternate formats pertaining to all aspects of the DTC.⁵⁴ Harry Beatty of ARCH told us that in the 1980s, doctors appeared to be better informed thanks to information provided at the time by Revenue Canada. "It wasn't perfect, maybe it did draw a line in the wrong place for some disabilities, but I think there was more of an attempt to capture what might be a significant or severe disability."⁵⁵

The CCRA, in fact, admitted that it had not initiated communications to persons with disabilities and told us, as an illustration, that the recipients of the letter requesting reassessment had not been warned in advance that this would happen. With regard to an adequate program of information and education, the Deputy Commissioner reported that:

[In 1996, t]hose suggestions that could be implemented without the legislative change were incorporated into the form and the new brochure. This input assisted greatly in improving both publications. A copy of the updated brochure was mailed to all members of Parliament and to some 900 associations and advocacy groups.⁵⁶

In addition, the Agency explained that any changes in the criteria should be accompanied by a communication strategy to tell people about them.⁵⁷ The officials also admitted that they recognized the importance of working with the community and using its networks to communicate so that people with disabilities would get information via their Web sites or newsletters. At the same time, it appeared to the Committee that the change to the form regarding life-sustaining therapy had not been adequately explained since many disability organizations did not know that it applied more widely than to people with cystic fibrosis or kidney disease.⁵⁸

The Committee wants to ensure that individuals whose DTC claim has been denied have clear and complete information about their right to appeal. This right needs to be set out prominently in Form T2201 and also be included in any information and communications campaigns that the CCRA puts together. As Harry Beatty from ARCH told the Committee:

Of course, there are appeal rights but it's an uphill battle for most individuals and families. Of course many people don't understand an appeal right. Some people miss the ninety days for filing the notice of objection....⁵⁹

⁵⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (15:50), 4 December 2001.

⁵⁵ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 9 (17:40), 20 November 2001.

⁵⁶ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 12 (15:40), 11 December 2001.

⁵⁷ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (16:35), 5 February 2002.

⁵⁸ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (16:35), 4 December 2001.

⁵⁹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 9 (16:05), 20 November 2001.

10. The Committee recommends that the CCRA put in place an information and education strategy and campaign for the 2002 tax year. Prepared in co-operation with the disability community and medical practitioners, this information strategy should:
 - (a) Educate the general public about the purpose, nature and provisions of the Disability Tax Credit;
 - (b) Provide information to assist persons qualified to certify individuals' eligibility for the DTC (particularly those dealing with mental, psychiatric and learning disabilities) to understand the nature of the certification process and the nature of the information required for certification.
 - (c) Include a detailed guide for tax preparers, financial advisors and their clients that outlines program eligibility criteria and preliminary steps to enable taxpayers to decide whether or not to apply for the credit.
11. The Committee recommends that the CCRA deal appropriately with appeals by:
 - (a) Including in information materials produced by the CCRA information about the right to appeal for those whose DTC application has been denied. This information should be placed in a prominent position on Form T2201.
 - (b) Modifying the appeal procedure for those denied the Disability Tax Credit to accommodate persons with disabilities (for example, extending the time limit). These potential modifications should be discussed and agreed to by the advisory group as mentioned in Recommendation 7 of this report.

VI. DECIDING ELIGIBILITY

The Committee was unclear about precisely who made the decisions to grant or deny eligibility for the Disability Tax Credit. While we received some clarification for this from the CCRA officials, we have also been left with questions.

In dealing with the nature of the assessment of DTC applications within CCRA, David Miller, Assistant Commissioner, told us that the federal government was not proceeding along the Québec model where the medical professional was allowed to put "yes", "no" or "not assessed." He explained the CCRA's reasoning for this:

...it was clear that if we put down "yes", "no" and didn't leave it to interpretation that it would be the health care professional who decided. It would not be someone in CCRA that then looked and read the information and said, well I don't think they meet the criteria or not. It would be the person involved with their client, face to face, or in a lengthy involvement and understanding of their disability that would then make the decision, it would not be someone reviewing a form.⁶⁰

In addition to this, Maureen Tapp, Director of Special Programs and Partnerships, told us that where there was "not sufficient" information, the CCRA would ask for clarification from the physician or certifying person. The CCRA informed the Committee that these clarification letters are "customized to the case." If any doubts remain, the CCRA would telephone the qualifying practitioner who filled the forms.

For our part, however, we thought that the purpose of the form was to allow the medical professional most familiar with the disability to certify eligibility based on his professional opinion. This was the system in place in the early 1990s and is in line with the self-assessing nature of Canada's income tax system. Now, taxpayers, except those who claim the DTC, are generally allowed to self-assess and are subject to the CCRA's routine audit procedures. Not following the judgment of the person most familiar with the disabled person puts the medical professional in a position of double jeopardy. They are, as they told us, on the line, they don't like it, and yet, some person with unknown qualifications in the CCRA is allowed to second guess them.

In addition, the Committee believes that those who have been turned down for the Disability Tax Credit and the medical professional who signed the T2201 should be clearly told the reason why. Pauline Mantha from the Learning Disabilities Association of Canada put forward very good reasons for this when she stated that:

In our view, medical practitioners who sign the forms put their accreditation on the line by signing these forms and it seems to us only reasonable that if CCRA has the power to refuse these claims, that they should have the professional courtesy to explain why.⁶¹

She went on to inform us that the manner that the CCRA has handled applications from people with cognitive disabilities has been erratic. The Committee believes that having to state a reason for turning down an application would, in fact, bring some consistency to the process of deciding who gets, and who does not get, the Disability Tax Credit.

When questioned about this later, the CCRA's officials would not categorically tell the Committee whether, or at what level of the application/evaluation process, medical professionals employed by the CCRA were making the decisions about who was eligible for the DTC. Tom Kissner, Manager Disability Programs Section, stated that:

⁶⁰ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 12 (16:05), 11 December 2001.

⁶¹ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 10 (16:25), 27 November 2001.

We'd like to think we have a couple of people who know something about how to interpret the forms.... We have specific units within each tax centre of individuals who are trained for the DTC. We provide them with instruction from headquarters. We give them policy guidelines. We have an operations manual and so on.... If it's something that requires further interpretation or contact with the doctor, it comes to our operation at headquarters where we have registered nurses who operate as medical advisors. They would be the ones who would contact the doctor by phone or some follow-up in response to a letter like that to clarify medical issues.⁶²

In light of other information, Mr. Kissner's remarks need to be clarified. We received no evidence that the CCRA consulted medical specialists inside or outside the Agency. In the Committee's view, this is a retrograde move from previous positive practices. In 1991, the evaluation of the Disability Tax Credit discusses the assistance that the medical advisors in Health Canada had provided in evaluating the validity of DTC claims.⁶³

Apart from this, Pauline Mantha of the Learning Disabilities Association of Canada recommended more training for the CCRA staff in dealing with mental and cognitive illnesses because these are most difficult to evaluate:

To pretend that, with all due respect to the expertise that they do have, CCRA officials have the training and the expertise to make these evaluations is inappropriate. And so they should have ongoing training.⁶⁴

In its brief to the Committee, the Canadian Hard of Hearing Association also recommended training and set out specific parameters: that it take place every 18 months and include front-line workers, policy and decision makers and be presented by persons with disabilities.⁶⁵

12. The Committee recommends that by 1 January 2003, any decision by the CCRA to grant or deny an individual's application for the Disability Tax Credit be made by a qualified person as set out in the *Income Tax Act* (118.3(1)(a.2)) (currently a medical doctor, optometrist, audiologist, occupational therapist, psychologist or speech therapist).

⁶² SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (16:55), 5 February 2002. The CCRA's Brighton Research report pointed out, however, that medical professionals are reluctant to provide information over the telephone.

⁶³ Department of Finance, *Disability Tax Credit: Evaluation of Recent Experience*, Ottawa: 1991.

⁶⁴ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 10 (16:30), 27 November 2001.

⁶⁵ Canadian Hard of Hearing Association, "Presentation Notes", December 2001. See also SSPD, *Evidence*, Meeting No. 11 (15:45), 4 December 2001.

13. The Committee recommends that when the CCRA rejects an application for the DTC, the Agency provide the claimant with a written explanation setting out the reasons that the application has been refused and setting out the applicant's rights and procedures for an appeal.
14. The Committee recommends that the CCRA provide all employees who administer DTC with training regarding the nature of disability, the purpose of the DTC, and the administrative challenges in ensuring fair administration. This training should involve members of the disability community and should pay particular attention to the complexities associated with assessing cognitive and mental disabilities.

VII. RE-EVALUATION AND REFORM

Although the Committee's study dealt with the administrative aspects of the Disability Tax Credit, almost all our witnesses placed the DTC in the broader context of the tax treatment of persons with disabilities. Again, we were struck by the fact that despite the recommendations of Parliament for the past decade, the government has not carried out any comprehensive review of the tax system as it pertains to people with disabilities. Even the last evaluation of the Disability Tax Credit was conducted more than a decade ago. Dr. Claude Renaud of the Canadian Medical Association analyzed the current situation as:

... symptomatic of a program that's in disarray. I think that the fact that you would have to send out a letter to make the program more equitable, to correct some wrongs, okay, is symptomatic of the fact that the forms are inadequate, that the forms aren't consistent with the legislation, that the updating process was bureaucratized, as opposed to being supported by the political wing of government or the government itself or society itself. So I think that a better way would be to go back to the board, in terms of looking at the legislation and if Canadians want this tax credit to become more generous, well, then, a decision is made to make it more generous. As you've said, let's look at the definitions and let's look at the operational issues, the logistical issues, and make sure that the admin process that we've developed is a good one, one that can be validated effectively at all levels.⁶⁶

The Committee is aware that the DTC requires trade-offs to be made between the objectives of fairness, certainty of application and administrative efficiency. We believe that it is time for the government to study whether a reasonable balance has been struck among these objectives.

⁶⁶ SSPD, Evidence, Meeting No. 13, (17:00), 29 January 2002.

15. The Committee recommends that the Department of Finance conduct a comprehensive evaluation of the Disability Tax Credit and that this evaluation be tabled with the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities no later than 31 December 2002.

Throughout its work, the Committee recognized that despite our desire to restrict this study to the administration of the DTC, many of our witnesses quite understandably did not distinguish the aim of tax policy and administration from use of the tax system to achieve social objectives. One analyst has written that:

Social policy considerations are defined as those that address the manner in which economic resources are allocated and distributed among members of the community. Tax policy, on the other hand, deals with the collection of government revenues in a way that treats taxpayers equitably, has a minimal effect on their economic decisions, and is relatively easy to understand and administer. These goals are known as equity, efficiency and simplicity. With respect to disability-related expenses, social policy will determine the extent to which these expenses are borne privately by the disabled and those who support them or by society as a whole. Tax policy concerns the manner expenses borne privately by individuals and families ought to be taken into account in computing an individual's tax payable.⁶⁷

We received testimony, too voluminous to cite here, that the Disability Tax Credit must be considered in the light of social policy objectives for people with disabilities and not just in the light of its place as a tax measure. Increasingly, governments have been using the tax system to deliver social benefits, but in the case of the DTC, the Committee has received ample proof that this appears to be done without really looking at what the outcomes are, or ought to be. When asked about whether the DTC was too restrictive, Mr. Serge Nadeau from the Department of Finance replied that "...there's a trade-off that must be made between the cost, the fiscal cost, the fairness also; and also how easy it can be administered because the tax system is a very blunt instrument."⁶⁸ In looking at these trade-offs and applying them, previous studies of the tax system by parliamentarians went much further than we are prepared to go without receiving further evidence.⁶⁹ Nonetheless, the Committee strongly believes that these questions need to be the subject of public debate.

⁶⁷ David G. Duff, *Disability and the Federal Income Tax Act: Executive Summary*, Williams Research, Toronto: February 2000 (Executive summary of Public Policy Working Paper #WR02). p. ii.

⁶⁸ SSPD, *Evidence*, Meeting No. 14 (15:55), 5 February 2002.

⁶⁹ See: Standing Committee on Human Rights and the Status of Disabled Persons, *As True as Taxes: Disability and the Income Tax System*, Ottawa: March 1993; Federal Task Force on Disability Issues, *Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act*, Ottawa, 1996.

16. The Committee recommends that the government undertake a comprehensive examination of all the federal tax system's measures to support persons with disabilities. As a basis for public discussion, the government should prepare and release a paper by 31 March 2003 outlining possible options for reform. This paper should specifically include a discussion of combining tax measures (e.g. the Disability Tax Credit and the Medical Expenses Tax Credit), refundability, and a registered savings plan (with a grant component like the RESP) for children with disabilities who may not be able to benefit from higher education but who require financial support to live.

LIST OF RECOMMENDATIONS

1. The Committee recommends that:
 - (a) The CCRA send a letter to every individual who received the letter dated 19 October 2001 requesting DTC recertification. This correspondence should apologize for the tone of the letter and provide a complete explanation as to why the CCRA requested recertification.
 - (b) All individuals who obtain recertification as a result of the October 19 letter be compensated upon the production of a receipt for any costs incurred in obtaining the services of a qualified person to complete Form T2201 or for providing the CCRA with any supplementary information.
 - (c) The CCRA inform all recipients of the October 19 letter that anyone who has been reassessed and refused the DTC can reapply once Form T2201 is redesigned (See Recommendation 5). In the meantime, the CCRA should also advise these individuals of their right to appeal the decision.
2. The Committee recommends that no new requests for recertification be sent to individuals who have claimed the DTC in whole or in part during the period 1986 to 1996 until Form T2201 is redesigned (See Recommendation 5).
3. The Committee recommends that the government immediately amend the *Income Tax Act* to incorporate judicial decisions. For greater clarity, the Committee recommends that the government:
 - (a) Add “breathing” to the list of basic activities of daily living in paragraph 118.4(c);
 - (b) Amend the wording in subparagraphs 118.4(1)(c)(i) and (ii) to replace “thinking, perceiving and remembering” and “feeding and dressing oneself” by “thinking, perceiving or remembering” and “feeding or dressing oneself.”

4. The Committee recommends that following consultations (See Recommendation 6) the government amend the *Income Tax Act* to:
 - (a) Define “markedly restricted” in the context of each of the basic activities of daily living or some combination thereof. The Committee believes that these changes must clarify the meaning of “all or substantially all of the time” to reflect the reality of living with a disability;
 - (b) Redefine “prolonged” in order to capture individuals who have an impairment that is substantial and recurrent, although not necessarily lasting for a period of 12 continuous months;
 - (c) Rework subparagraphs 118.4(1)(c)(iii) and (iv) in order to better reflect the everyday situations of individuals with severe speaking and hearing impairments; and
 - (d) Add “registered nurse” to the list of qualified persons for those residing in a remote part of Canada where access to other medical professionals, especially a medical doctor, is extremely limited.
5. The Committee recommends that all forms used to assess eligibility for the Disability Tax Credit be redesigned. The new Form T2201 should conform to the *Income Tax Act*, be less prescriptive and afford greater prominence to, and space for, a qualified person’s diagnosis. If necessary, the form should be either expanded or separated into different forms so that it (or they) contain questions related to an individual’s specific disability. A revised form should be referred to the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities before 1 December 2002 for consideration and study before it is publicly distributed.
6. The Committee recommends that the CCRA and the Department of Finance take immediate steps to consult widely to develop amendments to the *Income Tax Act* (see Recommendation 4), a better DTC application process and application form. This consultation should include representatives of organizations concerned with various types of disability, representatives of professional groups of medical practitioners qualified to certify eligibility for the DTC, and the Office for Disability Issues. The consultation exercise should pay particular attention to the need to develop eligibility criteria and an application form that treat mental illness, and cognitive disabilities in an appropriate manner. The

CCRA and the Department of Finance should submit a written report to this Standing Committee about the nature and results of its consultative process by 1 December 2002.

7. The Committee recommends that the CCRA and the Department of Finance establish a joint senior level advisory group to conduct ongoing consultations among senior level officials (including the Office for Disability Issues), advocacy groups, representatives of organizations of professional groups of medical practitioners who complete Form T2201, and individuals. This advisory group should deal with ongoing issues dealing with DTC program administration and effectiveness to ensure that the DTC is meeting its stated purpose and objectives.
8. The Committee recommends that beginning with the tax year 2002, the government pay the cost for the services of a medical practitioner who provides the CCRA with any additional information beyond completing Form T2201 when this information results in a DTC claim or appeal being granted. This includes any charge for providing CCRA with supplementary information about an individual's DTC recertification or a medical appraisal for the purpose of appealing the denial of a DTC claim. For greater clarity, applicants or appellants would not be able to claim these costs for providing any additional information beyond a completed Form T2201 until their DTC claim is approved.
9. The Committee recommends that in order to use health-care resources more efficiently and reduce potential costs for DTC claimants, the recertification process be streamlined to easily identify the instances where an individual's disability has remained unchanged or worsened.
10. The Committee recommends that the CCRA put in place an information and education strategy and campaign for the 2002 tax year. Prepared in co-operation with the disability community and medical practitioners, this information strategy should:
 - (a) Educate the general public about the purpose, nature and provisions of the Disability Tax Credit;
 - (b) Provide information to assist persons qualified to certify individuals' eligibility for the DTC (particularly those dealing with mental, psychiatric and learning disabilities) to understand the nature of the certification process and the nature of the information required for certification.

- (c) Include a detailed guide for tax preparers, financial advisors and their clients that outlines program eligibility criteria and preliminary steps to enable taxpayers to decide whether or not to apply for the credit.
11. The Committee recommends that the CCRA deal appropriately with appeals by:
- (a) Including in information materials produced by the CCRA information about the right to appeal for those whose DTC application has been denied. This information should be placed in a prominent position on Form T2201.
 - (b) Modifying the appeal procedure for those denied the Disability Tax Credit to accommodate persons with disabilities (for example, extending the time limit). These potential modifications should be discussed and agreed to by the advisory group as mentioned in Recommendation 7 of this report.
12. The Committee recommends that by 1 January 2003, any decision by the CCRA to grant or deny an individual's application for the Disability Tax Credit be made by a qualified person as set out in the *Income Tax Act* (118.3(1)(a.2)) (currently a medical doctor, optometrist, audiologist, occupational therapist, psychologist or speech therapist).
13. The Committee recommends that when the CCRA rejects an application for the DTC, the Agency provide the claimant with a written explanation setting out the reasons that the application has been refused and setting out the applicant's rights and procedures for an appeal.
14. The Committee recommends that the CCRA provide all employees who administer the DTC with training regarding the nature of disability, the purpose of the DTC, and the administrative challenges in ensuring fair administration. This training should involve members of the disability community and should pay particular attention to the complexities associated with assessing cognitive and mental disabilities.
15. The Committee recommends that the Department of Finance conduct a comprehensive evaluation of the Disability Tax Credit and that this evaluation be tabled with the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities no later than 31 December 2002.

16. The Committee recommends that the government undertake a comprehensive examination of all the federal tax system's measures to support persons with disabilities. As a basis for public discussion, the government should prepare and release a paper by 31 March 2003 outlining possible options for reform. This paper should specifically include a discussion of combining tax measures (e.g. the Disability Tax Credit and the Medical Expenses Tax Credit), refundability, and a registered savings plan (with a grant component like the RESP) for children with disabilities who may not be able to benefit from higher education but who require financial support to live.

APPENDIX A LIST OF WITNESSES

Associations and Individuals	Date	Meeting
Advocacy Resource Centre for the Handicapped Harry Beatty	20/11/2001	9
Canadian Association for Community Living Audrey Cole, Former Board Member, Family Member Connie Laurin-Bowie, Director, Policy and Programs		
Canadian National Institute for the Blind Myriam Girard, Researcher/Writer Vangelis Nikias, National Director		
Council of Canadians with Disabilities Laurie Beachell, National Coordinator		
Alzheimer Society of Canada Mary Ann Chang	27/11/2001	10
Canadian Mental Health Association Edward Pennington, General Director Wendy Steinberg		
Learning Disabilities Association of Canada Pauline Mantha, Executive Director		
Schizophrenia Society of Canada Len Wall, President, Schizophrenia Society of Ontario		
As an Individual Lembi Buchanan		
Canadian Hard of Hearing Association Colin Cantlie, President Janice McNamara	04/12/2001	11

Associations and Individuals	Date	Meeting
Multiple Sclerosis Society of Canada Deanna Groetzinger	04/12/2001	11
Canada Customs and Revenue Agency Alain Jolicœur, Deputy Commissioner David Miller, Assistant Commissioner Kathy Turner, Director General, Benefit Programs Directorate	11/12/2001	12
Adele Furrie Consulting Adele Furrie, President	29/01/2002	13
Canadian Medical Association Henry Haddad, M.D., President Claude Renaud, Associate Secretary General and Chief Medical Officer		
Canadian Psychiatric Association Blake Woodside, President Elect		
Canadian Psychological Association John C. Service, Psychologist, Executive Director		
Canada Customs and Revenue Agency Tom Kissner, Manager, Disability Programs Section Maureen Tapp, Director, Special Programs and Partnerships Kathy Turner, Director General, Benefit Programs Directorate	05/02/2002	14
Department of Finance Robert Dubrule, Senior Tax Policy Officer, Business, Property and Resource Income and Corporate Reorganizations Andrée Houde, Senior Tax Policy Officer, Personal Income Tax Division Serge Nadeau, Director, Personal Income Tax Division		

APPENDIX B

LIST OF BRIEFS

“Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec”

REQUEST FOR GOVERNMENT RESPONSE

Pursuant to Standing Order 109, the Committee requests that the government table a comprehensive response to the report within one hundred and fifty (150) days.

Copies of the relevant Minutes of Proceedings of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities (*Meeting No 54 which includes this report*) is tabled.

Respectfully submitted,

Judi Longfield, M.P.
Chair

The Disability Tax Credit: Administrative Issues

SUPPLEMENTARY OPINION OF THE BLOC QUÉBÉCOIS

Following the numerous reactions to the infamous letter of October 19, 2001, from the Customs and Revenue Agency of Canada (CCRA), the decision to do an exhaustive study of the issues surrounding the disability tax credit was very favourably received by the Bloc Québécois.

We would like to acknowledge the speed and efficiency with which the sub-committee took up this challenge. The commentary of witnesses enriched the understanding of different parliamentarians from different parties, and we are happy to emphasize the degree to which *The Disability Tax Credit: Administrative Issues* demonstrates how well the members of the sub-committee listen. The identification of the problem, its sound diagnosis and the measures the report suggests demonstrate that the sub-committee chose to side with the most vulnerable individuals in society, such that the battle for equality and social justice will finally underscore measures that respect the needs of people.

The report is proof that to achieve success, collaboration is more successful than confrontation. The Bloc Québécois can only hope that the recommendations in the report become, as soon as possible, a reality and that persons with disabilities, whether they live in Québec or in Canada, will finally have good reason to believe that they are full citizens.

Madeleine Dalphond-Guiral

Member of Parliament, Laval-Centre

Bloc Québécois critic for Persons with Disabilities

MINUTES OF PROCEEDINGS

Thursday, March 14, 2002
(Meeting No. 54)

The Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities met at 11:06 a.m. this day, in Room 209, West Block, the Chair, Judi Longfield, presiding.

Members of the Committee present: Libby Davies, Raymonde Folco, Monique Guay, Dale Johnston, Judi Longfield, Gurbax Malhi, Joe McGuire, Carol Skelton, Diane St-Jacques and Alan Tonks.

Acting Members present: Norman Doyle for Greg Thompson and Carolyn Bennett for Tony Ianno.

In attendance: From the Library of Parliament: Kevin Kerr, Julie Mackenzie and Bill Young, Research officers.

Witnesses: From the Canada Customs and Revenue Agency: Paul Burkholder, Director General, Strategy, Policy and Planning Directorate, Human Resources Branch; Christine Coffey, Director, Resourcing and Career Management Division, Human Resources Branch; Elaine Courtney, Chief, Employment Equity Section, Human Resources Branch. From the Department of Fisheries and Oceans: George Da Pont, Assistant Deputy Minister, Human Resources Sector; Yves Dupuis, Acting Director General, Human Resources Strategies Directorate.

Pursuant to its Order of Reference dated December 3, 2001 and to section 44 of the *Employment Equity Act*, the Committee resumed consideration of the statutory review of the Act (*See minutes of Proceedings of December 11, 2001 — Meeting No. 44*).

Carolyn Bennett presented the report of the Sub-Committee on the Status of Persons with Disability on the subject of the Disability Tax Credit.

Paul Burkholder and George Da Pont made opening statements.

On motion by Carolyn Bennett, it was agreed, — That the draft report of the Sub-Committee on the Status of Persons with Disabilities *Getting it Right for Canadians: The Disability Tax Credit* be adopted as the Seventh Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities.

It was agreed, — That the clerk be authorized to make such editorial and typographical changes as necessary without changing the substance of the report;

It was agreed, — That the Chair be authorized to present the report to the House;

It was agreed, — That the Committee print 250 copies of its report in a tumble bilingual format and that the Committee be authorized to produce it in an alternative format if warranted;

It was agreed, — That, pursuant to Standing Order 109, the Committee request that the government provide a comprehensive response to this report;

It was agreed, — That, pursuant to Standing Order 108(1)(a), the Committee authorizes the printing of the supplementary opinion(s) as an appendix to this report immediately after the signature of the Chair; that the supplementary opinion(s) be limited to not more than 1 page; (font = 12; line spacing = 1.5) and that the supplementary opinion(s) be delivered in electronic format in both official languages to the clerk of the Committee not later than 2:00 p.m., Friday, March 15, 2002.

Paul Burkholder, George Da Pont and other witnesses answered questions.

At 12:51 p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Danielle Belisle
Clerk of the Committee

Danielle Belisle

Greffière du comité

A 12 h 51, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Paul Burkholder, George Da Pont et les autres témoins répondent aux questions.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, le Comité immédiatement après la signature de la présente convention transmettra à la greffière du Comité, dans un format électronique et dans les deux langues officielles, au plus tard le vendredi 15 mars 2002 à 14 h.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale à son rapport.

Il est convenu, — Que le Comité fasse imprimer 250 copies de ce rapport en format bilinéaire tête-bêche et qu'il soit autorisé, si nécessaire, à le produire sous une autre forme.

Il est convenu, — Que la présidente soit autorisée à présenter le rapport à la Chambre.

Il est convenu, — Que la greffière soit autorisée à appuyer les changements jugés nécessaires à la forme du rapport, sans en altérer le fond.

(Séance n° 54)

Le jeudi 14 mars 2002

PROCÈS-VERBAL

Membres substituts présents : Norman Doyle pour Greg Thomson et Carolyn Bennett pour Tony Lanno

Membres du Comité présents : Libby Davies, Raymond Folco, Monique Guy, Dale Johnstone, Judi Longfield, Gurbaax Malhi, Joe McGuire, Carol Skerton, Diane St-Jacques et Alan Tonks.

Le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées se réunit aujourd’hui à 11 h 06, dans la salle 209 de l’édifice de l’Ouest, sous la présidence de Judi Longfield (présidente).

Le jeudi 14 mars 2002

Aussi présents : De la Bibliothèque du Parlement : Kevin Kerr, Julie MacKenzie et Bill Young, attaches de recherche.

Temoins : De l’Agence des douanes et du revenu du Canada : Paul Burkholder, directeur général, Direction générale des carrières, Direction générale des ressources humaines ; Elaine Courtney, chef, Section déquate en matière d’emploi, Direction générale des ressources humaines ; Christine Coffey, directeur, Division du renouvellement du personnel et gestion de carrière, Direction générale des ressources humaines ; Elaine Courtney, chef, Section déquate en matière d’emploi, Direction générale des ressources humaines ; Elaine Courtney, chef, Section déquate en matière d’emploi, Direction générale des ressources humaines. Du ministère des Pêches et des Océans : George Da Pont, sous-ministre adjoint, Secrétaire des ressources humaines ; Yves Dupuis, directeur général intermédiaire, Direction générale des stratégies en Ressources humaines.

Conformément à son ordre de renvoi daté du 3 décembre 2001 et à l’article 44 de la Loi sur l’équité en matière d’emploi, le Comité reprend l’examen de la Loi (voir le procès-verbal du 11 décembre 2001, séance n° 44).

Carolyn Bennett présente le rapport du Sous-comité de la condition des personnes handicapées au sujet du crédit d’impôt pour personnes handicapées.

Paul Burkholder et George Da Pont font des déclarations.

Sur motion de Carolyn Bennett, il est convenu, — Que le Comité adopte le suivant rapport du Sous-comité sur la condition des personnes handicapées Un système plus juste envers les Canadiens : Le crédit d’impôt pour personnes handicapées comme rapport du Sous-comité sur la condition des personnes handicapées Un système plus humaines et de la condition des personnes handicapées.

Porte-Parole du dossier de la condition des personnes handicapées

Députée de Laval-Centre

Madelaine Dauphond-Guiral

Le rapport fait la preuve que la collaboration est davantage portée de succès que l'affrontement. Le Bloc Québécois ne peut qu'espérer que les recommandations mises de l'avant deviennent le plus rapidement une réalité et que les personnes handicapées, qui elles vivent au Québec ou au Canada, aient enfin de bonnes raisons de croire qu'elles sont vraiment des citoyens ou des citoyennes à part entière.

Nous tenons à saluer la célérité et l'efficacité avec lesquelles le sous-comité a su relever le défi. L'audition des témoins a nourri la réflexion des parlementaires des différentes parties et nous sommes heureux de souligner combien le rapport Le crédit d'impôt pour personnes handicapées : questions administratives démontre la qualité de l'écoute des membres du sous-comité. L'identification du problème, la justesse du diagnostic et les mesures mises de l'avant démontrent que le sous-comité a choisi d'être du côté des personnes handicapées : questions administratives démontre la qualité de l'impact pour personnes handicapées : questions administratives démontre la qualité de l'écoute des membres du sous-comité. La justice sociale doit être enfin l'objet de mesures respectueuses des besoins des personnes.

La décision de faire une étude exhaustive de toute la problématique entourant le crédit d'impôt pour les personnes handicapées, suite aux très nombreuses réactions qui ont suivi l'envoi de la déclaration familière lettre du 19 octobre 2001 émanant de l'Agence des douanes et du revenu du Canada (ADRC), a été reçue très favorablement par le Bloc Québécois.

OPINION COMPLÉMENTAIRE DU BLOC QUÉBÉCOIS

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées :

Questions administratives

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au présent rapport au plus tard cent cinquante (150) jours suivant sa présentation.

Un exemple du procès-verbal pertinent du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées (réunion n° 54 comprendant le présent rapport) est déposé.

La présidente

Respectueusement soumis,

Judi Longfield, députée

Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec

ANNEXE B
LISTE DES MÉMOIRES

Serge Nadreau, directeur, Division de l'impôt des particuliers

André Houde, agent, politique de l'impôt principal

réorganisation de sociétés

Robert Dubrule, agent principal de la politique de l'impôt, Revenu d'entreprises, de biens, de ressources et

Division de l'impôt des particuliers

particuliers

Associations et particuliers	Date	Réunion
------------------------------	------	---------

11	04/12/2001	Association des malentendants canadiens
12	11/12/2001	Agence des douanes et du revenu du Canada
13	29/01/2002	« Adele Furrie Consulting »
14	05/02/2002	Agence des douanes et du revenu du Canada
		Association médicale canadienne
		Claude Renaud, secrétaire général associée et médecin en chef
		Henry Haddad, M.D., président
		Tom Kissner, gestionnaire, Section des programmes pour personnes
		Maurleen Tapp, directrice générale, Direction des partenariats
		Kathy Turner, directrice générale, Direction des programmes de prestations

ANNEXE A

LISTE DES TÉMOINS

Associations et particuliers	Date	Réunion
Association canadienne pour l'intégration communautaire	20/11/2001	9
Audrey Cole, ancienne membre du conseil, Parent		
Connie Laurin-Bowie, directrice, Politiques et Programmes		
Centre de la Défense des Droits des Handicapés		
Harry Beatty		
Conseil des Canadiens avec déficiences		
Laurie Beacchell, coordonnatrice national		
Institut national canadien pour les aveugles		
Miriam Girard, chercheuse/redactrice		
Vangelis Nikias, directeur national		
Association canadienne des troubles d'apprentissage	27/11/2001	10
Pauline Mantha, directrice générale		
Association canadienne pour la santé mentale		
Edward Pennington, directeur général		
Wendy Steinberg		
Société Alzheimer du Canada		
Mary Ann Chang		
Société canadienne de schizophrénie		
Len Wall, président, Société canadienne de schizophrénie		
A titre personnel		
Lembi Buchanan		

10. Le Comité recommande que l'ADRC, en collaboration avec les associations de personnes handicapées et les associations sensibilisatrices, informer la population en général de l'objet, de la tenue et des dispositions du crédit d'impôt pour personnes handicapées;
- a) pour l'année d'imposition 2002 une stratégie et une campagne de sensibilisation visant à :
- b) offrir aux personnes habilitées à attester l'admissibilité de particuliers au CIPH (plus particulièrement les professionnels qui traitent des personnes ayant des difficultés mentales et psychiques et des difficultés d'apprentissage) des conséillers en fiscalité et leurs clients, un guide détaillé prévoit, à l'intention des spécialistes en déclarations, des décrivant les critères d'admissibilité et les étapes préliminaires afin de permettre aux contribuables de décider de l'opportunité de demander le crédit.
- c) Le Comité recommande que l'ADRC traite les appels de fagon appropriée. À cette fin, l'Agence doit :
- i). Les renseignements nécessaires sur le droit d'appel sont regroupés dans les documents d'information qu'elle produit bien visible sur le formulaire T2201.
- b) dont la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées a été rejetée. Il convient que cette information figure de façon à être prévaloir les personnes dont la demande de CIPH a été rejetée.
- c) étudier et approuver la procédure d'appel pour les personnes handicapées à ces personnes (par exemple en prolongeant le délai). Comme il est mentionné à la recommandation 7, il serait souhaitable que ces éventuelles modifications soient bien visibles sur le formulaire T2201.
- d) modifier la procédure d'appel pour les personnes dont la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées a été rejetée afin de mieux répondre aux besoins de ces personnes (par exemple en prolongeant le délai).
- e) étudier et approuver la procédure d'appel pour les personnes handicapées à ces personnes (par exemple en prolongeant le délai).

6. Le Comité recommande que l'ADRC et le ministère des Finances entreprennent immédiatement des consultations à grande échelle en vue d'apporter des modifications à la Loi de l'impost sur le revenu (recoummandation 4) et d'améliorer le processus et le formulaire de demande de CIPH. Ils devraient notamment consulter des représentants des organisations qui s'occupent de différents types d'invalidité, de groupes professionnels de praticiens ayant des représentants des organismes handicapés. Il leur faudrait accorder une attention particulière à la nécessité d'établir des critères adéquatement compris par les personnes handicapées (y compris le Bureau de la condition physique avec les hauts fonctionnaires) qui la consultation se poursuive avec les hauts fonctionnaires (y compris le Bureau de la condition physique avec les hauts fonctionnaires) qui la recommande au groupe consultatif mixte de haut niveau afin de mettre sur pied un groupe consultatif mixte de haut niveau afin de renforcer l'admissibilité au CIPH ainsi que l'admissibilité et la qualité pour attester l'admissibilité au CIPH.
7. Le Comité recommande que l'ADRC et le ministère des Finances mettent sur pied un groupe consultatif mixte de haut niveau afin que la consultation se poursuive avec les hauts fonctionnaires (y compris le Bureau de la condition physique avec les hauts fonctionnaires) qui la recommande au groupe consultatif mixte de haut niveau afin de renforcer l'admissibilité au CIPH ainsi que l'admissibilité et la qualité pour attester l'admissibilité au CIPH.
8. Le Comité recommande qu'à compter de l'année d'imposition 2002, le gouvernement soit tenu d'accorder le coût des services d'un professionnel de la santé qui fournit à l'ADRC des renseignements autres que ceux demandés dans le formulaire T2201, si cela permet au patient d'obtenir le crédit ou d'intégrer l'appel. Le montant pourra comprendre tous les frais liés à la fourniture à l'ADRC de renseignements additionnels sur la production d'une nouvelle attestation aux fins du CIPH ou à l'évaluation médicale demandée lorsqu'une personne fait appel après s'être fait refuser le crédit.
9. Le Comité recommande, dans le but d'assurer une utilisation plus efficace des ressources de santé et une réduction des frais événuelles à engager par les demandeurs du CIPH, de simplifier le processus pour pouvoir déterminer aisement si le handicap d'une personne est démeuré stable ou s'est aggravé.

aux fins d'examen avant d'être rendu public.

5. Le Comité recommande que tous les formulaires utilisés pour évaluer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées soient complètement modifiés. Le nouveau formulaire T2201 devrait être conforme à la Loi de l'impôt sur le revenu, être moins normalisé et laisser une plus grande place au diagnostic d'une personne qualifiée. Si il y a lieu, il faudrait soit allonger le formulaire soit le scinder en des formulaires distincts pour qu'il renferme des questions se rapportant à une invalidité particulière. Le formulaire révisé devrait être soumis au Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées dès ici au 1^{er} décembre 2002 pour qu'il renferme des questions se rapportant à une invalidité partielle. Le formulaire révisé devrait être soumis au Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées dès ici au 1^{er} décembre 2002 pour qu'il renferme des questions se rapportant à une invalidité partielle.

d) ajouter « infirmière diplômée » à la liste des personnes qualifiées pour les personnes handicapées habitant une région éloignée du Canada ou l'accès à d'autres professionnels de la santé, surtout un médecin, est extrêmement limité.

c) reformuler les sous-alinéas 118.4(1)(c)(iii) et (iv) afin de mieux refléter les situations de tous les jours que les personnes atteintes d'une déficience grave de la parole et de l'ouïe rencontrent;

b) redéfinir « prolongée » de manière à englober les personnes qui ont une déficience substantielle et récurrente même si celle-ci ne dure pas nécessairement 12 mois d'affilée;

a) définir « limite de fagot marquée » dans le contexte de chaque activité courante de la vie quotidienne ou combinaison de celles-ci. Le Comité croit que ces changements devront clarifier la signification de « toujours ou presque toujours » afin de traduire ce qu'est vraiment vivre avec un handicap;

4. Le Comité recommande qu'après les consultations (voir la recommandation 6) le gouvernement modifie la Loi de l'impôt sur le revenu pour :

b) de modifier le libellé des sous-alinéas 118.4(1)(c)(i) et (ii) en remplaçant « la perception, la réflexion et la mémoire » et « le fait de s'alimenter et de s'habiller » par « la perception, la réflexion sur la mémoire » et « le fait de s'alimenter ou de s'habiller ».

1. Le Comité recommande :
- a) que l'ADRC envoie à toutes les personnes qui ont reçu la lettre en date du 19 octobre, leur demandant de soumettre une nouvelle demande pour établir leur droit au CIPH, une nouvelle lettre pour s'excuser du ton de la première et leur exposer en détail les raisons qui motivent cette rédaction.
- b) que toutes les personnes dont l'admissibilité sera rétablie à la suite de la lettre du 19 octobre soient défrayées des dépenses qu'elles auront engagées pour faire remplir le formulaire T2201 ou faire envoyer des renseignements complémentaires à l'ADRC par une personne autorisée, sur laquelle date du 19 octobre que toute personne qui se voit la lettre dater de 19 octobre due toute personne qui a obtenu une recommandation de régularisation de son dossier aura le droit de présenter une nouvelle demande après le refuser le CIPH à la suite du réexamen de son dossier.
- c) que l'ADRC fasse savoir à toutes les personnes qui ont reçu la lettre datée du 19 octobre que toute personne qui a obtenu une recommandation de régularisation de son dossier aura le droit aussi d'envoyer une nouvelle demande pour établir leur droit au CIPH à la suite de la lettre du 19 octobre pour faire remplir le formulaire T2201 ou faire envoyer des renseignements complémentaires à l'ADRC par une personne autorisée, sur laquelle date du 19 octobre que toute personne qui a obtenu une recommandation de régularisation de son dossier aura le droit de présenter une nouvelle demande après le refuser le CIPH à la suite du réexamen de son dossier.
2. Le Comité recommande qu'en ne demandant à aucune autre des personnes qui ont bénéficié du crédit d'impôt pour personnes handicapées, en totalité ou en partie, entre 1985 et 1996 de soumettre une nouvelle demande pour établir leur droit au crédit d'impôt sur le revenu pour incorпорer les recommandations 5).
3. Le Comité recommande au gouvernement de modifier immédiatement la Loi de l'impôt sur le revenu pour incorporer les recommandations 118.4c);
- a) d'ajouter « respirer » à la liste des activités courantes de la vie quotidienne à l'alinéa 118.4c);
- au gouvernement :

LISTE DES RECOMMANDATIONS

69

68

d'agir, Ottawa, 1996.

Groupe de travail sur les personnes handicapées, *Le système fiscal et les personnes handicapées*, Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté des personnes handicapées, une réalité : Le système fiscal et les personnes handicapées, Ottawa, mars 1993 ; Voir Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées, *Les personnes handicapées, une réalité : Le système fiscal et les personnes handicapées*, Ottawa, mars 1993.

SSCPH, *Témoignages*, réunion n° 14 (15 h 55), 5 février 2002.

16. Le Comité recommande que le gouvernement fédéral examine exhaustif de toutes les mesures du système fiscal fédéral destinées à appuyer les personnes handicapées. En vue d'une discussion publique, le gouvernement devrait rediger et communiquer, d'ici le 31 mars 2003, un document énonçant de possibles options de réforme. Ledit document devrait examiner précisément le regroupement de mesures fiscales (p. ex., le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le régime d'imposte médical), la possibilité de rembourserment et un régime enregistre d'épargne (assorti d'un vollet subvention comme le REEE) pour les enfants handicapés qui ne pourront peut-être pas bénéficier d'un enseignement supérieur mais qui ont besoin d'aide financière pour vivre.

Qu'il en soit, le Comité croit fermement que ces questions exigent un débat public. Loin que nous sommes disposés à le faire sans le bénéfice d'autres témoignages⁶⁹. Quoi qu'il arrive, certaines études réalisées par des partisans ont poussé beaucoup plus d'applications, certaines études réalisées par des partisans ont poussé beaucoup plus d'instrumentation très peu raffinée⁶⁸. Dans la considération de ces compromis et de leurs coûts fiscaux, l'équité et aussi la facilité d'administration parce que le régime fiscal est un ministère des Finances a répondu qu'il fallait faire des compromis entre les coûts, les si le crédit d'impôt pour personnes handicapées était trop restrictif, M. Serge Nadreau du

SSCPH, *Témoignages*, réunion n° 13 (17 h), 29 janvier 2002.

Nous avons régulièrement pour les personnes handicapées droit à la même mesure que le crédit d'impôt pour personnes handicapées, trop nombreux pour les critères sociaux. Nous avons régulièrement pour les personnes handicapées droit à la même mesure que le crédit d'impôt pour personnes handicapées et non pas seulement en tant que mesure fiscale. De plus en plus, les gouvernements utilisent le régime fiscal pour conférer des avantages sociaux mais, dans le cas du crédit d'impôt pour personnes handicapées, le Comité a pu constater, sur la foi de multiples preuves, que cet objectif semble être visé sans grand aux résultats obtenus ou qui devraient l'être. Lorsqu'on lui a demandé

individualité.⁶⁷

familiale doivent être prises en compte dans le calcul de l'impôt à payer par famille fiscale à trait à la fagon dont les dépenses assumées par l'individu et sa communauté à ses besoins, soit par la société dans son ensemble, tandis que la proportion elles sont assumées soit par la personne handicapée et celles qui dépendent d'elle aux dépendances, la politique sociale détermine dans quelle mesure elles aux dépendances, ces objectifs s'appellent équitables, efficacité et simplicité. Quant aux administrations, décisions économiques et est relativement facile à comprendre et à leurs décisions équitablement les contraintes, une incidence minimale sur qui permet de traiter équitablement les membres, une incidence minimale sur politiques fiscales, elle, vise la collecte des recettes gouvernementales de la collectivité. La économiques sont réparties entre les membres de la collectivité. Les considérations de politique sociale ont trait à la fagon dont les ressources

Durant son travail, le Comité s'est rendu compte que, malgré la volonté de resterindre l'étude à l'administration du crédit d'impôt, les témoins ne faisaient naturellement pas la distinction entre, d'une part, la politique et l'administration fiscale et, d'autre part, l'utilisation du régime fiscal pour atténuer des difficultés sociales. Comme la

écrit l'un des analystes :

15. Le Comité recommande que le ministre des Finances effectue une évaluation exhaustive du crédit d'impôt pour personnes handicapées et la remette au Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées au plus tard le 31 décembre 2002.

Le Comité sait que l'ADRC doit faire des compromis entre les objectifs d'équité, d'assurance d'applications d'efficience administrative, et il est avis qu'il incorde maintenant au gouvernement d'examiner si un équilibre raisonnable a été établi entre ces

objectifs.⁶⁸

Il appelle du pouvoir politique, du gouvernement lui-même ou de la société. Il serait peut-être plus judicieux de revenir à la case départ et d'examiner la loi. Les Canadiens veulent un crédit d'impôt plus généreux, il faudra prendre une décision à effet. Comme nous l'avons dit, revoyons les définitions, les problèmes opérationnels et logistiques, et assurons-nous d'avoir une procédure administrative simple, qui puisse être confirmée rapidement à tous les paliers.⁶⁹

David G. Duff, *Disability and the Federal Income Tax Act: Executive Summary*, Williams Research (Toronto), février 2000 (Executive Summary of Public Policy Paper WR02), p. ii.

Même si l'étude du Comité couvrant les aspects administratifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées, presque tous les témoins ont remplacé ce crédit dans le contexte plus vaste de l'imposition des individus ayant des déficiences. Nous avons encore une fois été frappés par le fait que, malgré les recommandations formulées par le Parlement au cours de la dernière décennie, le gouvernement n'a effectué aucun examen exhaustif du régime fiscal en ce qui touche les personnes handicapées. La dernière évaluation du crédit d'impôt pour personnes handicapées a eu lieu il y a plus de dix ans. Le Dr Claude Renaud de l'Association médicale canadienne décrit la situation actuelle comme étant :

[...] le syndrome d'un programme en désarroi. Le fait de devoir envoyer des missions pour créer plus d'équité dans le programme, pour redresser certains torts, révèle que les formulaires sont inadéquats. Ils ne conviennent pas avec la loi. Le processus de mise à jour a été confié à des fonctionnaires, plutôt qu'à des recevoir

VII. REÉVALUATION ET REFORME

- Dans son mémoire au Comité, l'Association des malentendants canadiens a elle aussi recommandé une formation, assortie de paramètres précis : qu'elle soit liée tous les 18 mois pour ceux qui travaillent en première ligne, qu'il élaborent les politiques et qui prennent les décisions et qu'elle soit assurée par des personnes ayant des déficiences⁶⁵.

12. Le Comité recommande que, dès le 1^{er} janvier 2003, toute décision de l'ADRC d'approuver ou de rejeter une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées soit prise par une personne qualifiée pour personnes handicapées de la loi 18.3(1)(a.2) de la Loi de l'impôt sur le revenu (en ce moment, un médecin, un optométriste, un audiologue ou un orthophoniste).

13. Le Comité recommande que, lorsqu'elle rejette une demande de crédit d'impôt, l'ADRC fournit une explication écrite des raisons du refus, lui précisant ses droits et les procédures d'appel.

14. Le Comité recommande que l'ADRC fournit à tous les employés qui s'occupent du crédit d'impôt pour personnes handicapées, une formation relative à la nature de la déficience, à l'objet du crédit d'impôt et aux défis administratifs d'une application équitable. Cette formation devrait impliquer les personnes handicapées et insister sur la complexité des troubles cognitifs et des déficiences mentales.

SSCPH, *Témoignages*, réunion n° 10 (16 h 30), 27 novembre 2001.

Ministère des Finances, *Credits pour personnes handicapées : Evaluation de l'expérience récente*, Ottawa, 1991.

Recherche à l'ADRC, les professionnels de la santé sont en mesure d'offrir de l'information par téléphone.

SSCPH, *Témoignages*, réunion n° 14 (16 h 55), 5 février 2002. Toutefois, selon le rapport remis par Brighton

SSCPH, *Témoignages*, réunion n° 10 (16 h 25), 27 novembre 2001.

ils devraient bénéficier régulièrement de formation⁶⁴.

formation et des connaissances nécessaires à telles évaluations. C'est pourquoi [...]

[...] il est mal avisé de prétendre que [les agents de l'ADRC] disposent de la coginitifs, parce qu'ils sont très difficiles à évaluer :
davanlage de formation concernant les troubles d'apprentissage ou autres troubles de plus, Mme Mantha a recommandé que le personnel de l'ADRC regoive

Etant donné les autres renseignements reçus, les remarques de M. Kissner ont besoin d'être précisées. Nous avons eu au cours de la visite que l'ADRC consulte des spécialistes médicaux de l'Agence ou de l'externe, ce qui, de l'avis du Comité, est de Sainte-Canada ont fourni pour l'évaluation de la validité des demandes⁶⁵.
personnes handicapées réalisée en 1991 fait état de l'aide que les conseillers médicaux recommande par rapport aux pratiques antérieures. L'étude du crédit d'impôt pour retribue par rapport aux pratiques antérieures. L'étude du crédit d'impôt pour spécialistes médicaux de l'Agence ou de l'externe, ce qui, de l'avis du Comité, est de Sainte-Canada ont fourni pour l'évaluation de la validité des demandes⁶⁵.

Nous pensons bien avoir quelques personnes qui s'y connaissent dans l'interprétation des formulaires [...]. Dans chaque centre fiscal, nous avons des gens qui ont reçu une formation concernant le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous leur transmettons des instructions venant de l'administration fiscale et nous leur donnons des lignes directrices. Nous avons un manuel de contact avec le médecin, le dossier revient à nos services à l'administration fiscale et ainsi de suite [...]. Si faut une interprétation supplémentaire ou un procédure et nous leur donnons des lignes directrices. Nous avons un manuel de centrale et nous leur donnons des lignes directrices. Nous avons un manuel de spécialistes médicaux de l'Agence ou de l'externe, ce qui, de l'avis du Comité, est de Sainte-Canada ont fourni pour l'évaluation de la validité des demandes⁶⁵.
C'est certainement au téléphone que l'on peut faire une demande ou déclarer des aspects médicaux⁶⁶.

Interrogés à ce sujet, les porte-parole de l'ADRC n'ont pas dit catégoriquement au Comité si les professionnels de la santé à l'emploi de l'Agence décidait qui était admissible au crédit, ni à quelle étape du processus de demande ou d'évaluation ils étaient faisait. Tom Kissner, gestionnaire de la Section des crédits d'impôt pour personnes handicapées, a déclaré ce qui suit :

decisions d'accorder ou de refuser le crédit d'impôt.

l'obligation de justifier le rejet d'une demande appartiennent une certaine uniformité aux demandes des personnes ayant des troubles cognitifs. Le Comité est d'accord avec Elle nous a ensuite informé que l'ADRC a traité de façon plutôt irrégulière les

A notre avis, les médecins mettent leur statut professionnel en jeu en signant ces formulaires, et il est raisonnable de s'attendre à ce que l'ADRC, qui a le pouvoir de rejeter la demande, justifie cette décision par égard professionnel⁶⁷.

canadienne des troubles d'apprentissage donne de très bons arguments en ce sens :
En outre, le Comité estime que ceux qui ont essayé un refus et le professionnel
qui a signé le formulaire ont droit à des explications. Pauline Mantha de l'Association

pas les qualifications peuvent revêtir leur évaluation.
Pour notre part, nous avions l'impression que le formulaire devait permettre au professionnel de la santé le plus courant de la déficience de se fondre sur son opinion générale et son sujet de demande du crédit d'impôt pour personnes handicapées avec le principe de l'auto-évaluation du régime fiscal canadien. En ce moment, les contribuables autres que les demandeurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées peuvent en général s'auto-évaluer et sont sujets à des vérifications de routine de l'ADRC. Ne pas se fier au jugement de celui qui connaît le mieux la partie handicapée est très risqué. Comme nous l'ont dit ces professionnels, il suffit de connaître leur crédibilité en jeu et, pourtant, des membres de l'ADRC sont on ne connaît pas les qualifications peuvent revêtir leur évaluation.

Par ailleurs, Maureen Tapp, directrice des Programmes spéciaux et des partenariats, nous a dit que, si il y a pas suffisamment d'information, l'ADRC demande des précisions aux médecins ou aux responsables de la certification, et l'Agence a informé le Comité que les lettres de clarification sont adaptées à chaque cas. Quant des doutes persistant, l'Agence appelle le praticien qualifié qui a rempli les formulaires.

[...]. Il nous semblait clair qu'en prévoyant des cases « oui » et « non », nous ne laissons aucune place à l'interprétation. Ainsi, ce serait le professionnel de la santé qui trancherait et non le personnel de l'ADRC. Il est difficile d'évaluer si une personne répond aux critères établis sur la seule base des renseignements fournis. Nous avons choisi cette façon de faire afin que ce soit la personne travaillant directement avec le client qui connaît bien sa déficience, qui prend la décision, et non quelqu'un analysant un formulaire.⁶⁰

Au sujet de l'évaluation des demandes de crédit au sein de l'ADRC, le sous-commissaire David Miller a précisé que le gouvernement fédéral ne suit pas le modèle du Québec où le professionnel de la santé peut répondre « oui », « non » ou « non évalue », et il a expliqué pourquoi l'ADRC agit ainsi :

Le Comité n'a pu déterminer précisément qui prend les décisions sur l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous avons régulièrement interrogé les représentants de l'ADRC, mais certaines éclaircissements à ce sujet de la part des représentants de l'ADRC, mais certaines questions demeurent.

VI. DÉCISION SUR L'ADMISSIBILITÉ

- Bien sûr, le droit d'en appeler existe, mais pour la plupart des personnes et des familles, il est très difficile de le faire valoir. Bien sûr, beaucoup de personnes ne savent pas en quoi consiste un droit d'appel. Certains dépassent les 90 jours pour l'année d'imposition 2002 une stratégie et une campagne de sensibilisation visant à :
 10. Le Comité recommande que l'ADRC, en collaboration avec les associations de personnes handicapées et les médecins, prépare pour l'année d'imposition 2002 une stratégie et une campagne de sensibilisation visant à :
 a) informer la population en général de l'objet, de la tenue et des dispositions du crédit d'impôt pour personnes handicapées;
 b) offrir aux personnes habilitées à attester l'admissibilité de particuliers au CIPH (plus particulièrement les professions libérales qui traitent des personnes ayant des difficultés mentales et conséillers en fiscalité et leurs clients, un guide détaillé prévoir, à l'intention des spécialistes en déclarations, des conseils en fiscalité et de leurs clients, un guide détaillé décrivant les critères d'admissibilité et les étapes préliminaires afin de permettre aux contribuables de décider de l'opportunité de demander le crédit.
 c) regrouper dans les documents d'information qu'elle produit les renseignements nécessaires sur le droit d'appel dont peuvent se prévaloir les personnes dont la demande de CIPH a été rejetée. Il convient que cette information figure de façon bien visible sur le formulaire T2201.
11. Le Comité recommande que l'ADRC traite les appels de façon appropriée. À cette fin, l'Agence doit :
- (b) modifier la procédure d'appel prévue pour les personnes dont la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées a été rejetée et approuver la procédure de traitement des demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées et les études et appels de groupe qui sont souhaitable que ces éventuelles modifications soient réalisées à la recommandation 7, il besoins de ces personnes (par exemple en prolongeant aux handicapées a été rejetée afin de mieux répondre aux demandes de crédit d'impôt pour personnes dont la procédure d'appel prévue pour les personnes handicapées et approuvées par le groupe consultatif.

Bien sûr, le droit d'en appeler existe, mais pour la plupart des personnes et des familles, il est très difficile de le faire valoir. Bien sûr, beaucoup de personnes ne savent pas en quoi consiste un droit d'appel. Certains dépassent les 90 jours pour l'année d'imposition 2002 une stratégie et une campagne de sensibilisation visant à :
 a) informer la population en général de l'objet, de la tenue et des dispositions du crédit d'impôt pour personnes handicapées;

que dans toutes les campagnes d'information et de communication menées par l'ADRC. L'existence de ce droit doit être signalée très clairement dans le formulaire T2201 ainsi disposeront d'informations claires et complètes sur leur droit d'en appeler de la décision. Le Comité tient à ce que les personnes dont la demande de CIPH a été rejetée Harry Beatty, du Centre de la défense des personnes handicapées, a fourni la précision suivante au Comité :

Le Comité a en outre fait savoir que toute modification des critères devrait être accompagnée d'une stratégie de communication pour informer les intéressés⁵⁷. Les représentants de l'Agence ont dit reconnaître l'importance de collaborer avec la communauté et d'utiliser les ressources qu'elle a mis en place afin que l'information soit communiquée aux personnes handicapées au travers de leurs sites Web et de leurs bulletins. Le Comité a par ailleurs constaté que la modélisation au formulaire concernant les soins thérapeutiques essentiels au maintien de la vie n'avait pas été suffisamment bien expliquée. En effet, de nombreux associations de personnes handicapées ne savoient pas quelle ne visait pas uniquement les personnes atteintes de fibrose kystique et de maladies du rein⁵⁸.

[En 1996] les suggestions qui pouvaient être mises en oeuvre sans modifier la loi publique nous a beaucoup aidés à améliorer les deux publications. Copie de la brochure mise à jour envoyée par courrier à tous les députés et à quelque 900 associations et groupes de revendication⁵⁹.

L'ADRC a reconnu ne pas avoir communiqué avec les personnes handicapées et que, par exemple, les personnes auxquelles on avait envoyé la lettre leur demandant de présenter une nouvelle demande n'avaient pas été prévenues à l'avance. Le commissaire adjoint nous a décrit les mesures prises pour répondre aux besoins sur le plan de l'information et de la sensibilisation :

Il informait pour certains handicapés on établissait des distinctions qui n'avaient pas lieu d'être, mais je crois que l'on s'efforçait davantage de déterminer la nature des handicaps que dans les années 80, les médecins semblaient être mieux au courant grâce à certaines formule à ce moment-là par Revenu Canada. « Ce détail pas parfait, et peut-être que pour certains handicapés on établissait des distinctions qui n'avaient pas lieu d'être, mais je crois que l'on s'efforçait davantage de déterminer la nature des handicaps sévèreux ou très graves ».

55	SCCPH, Temoenages, réunion n° 9 (17 h 40), 20 novembre 2001.
56	SCCPH, Temoenages, réunion n° 12 (15 h 40), 11 décembre 2001.
57	SCCPH, Temoenages, réunion n° 14 (16 h 35), 5 février 2002.
58	SCCPH, Temoenages, réunion n° 11 (16 h 35), 4 décembre 2001.

Dans l'étude du régime fiscal qu'il a réalisée en 1993, le Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées a recommandé d'améliorer les communications⁵². La même recommandation a été faite dans le rapport préparé par Brighthon pour le compte de l'ADRC, led'hui proposé des mesures distinctes pour les comptables et les conseillers financiers et pour les professionnels de la santé⁵³. En outre, si la population était mieux informée, le nombre de demandes diminuerait peut-être. Par exemple, si les personnes moins gravement handicapées comprenaient les critères, elles établiraient le temps et l'argent nécessaires pour remplir le formulaire T2201 et se rendre chez un médecin.

Plusieurs témoins ont souligné qu'il était essentiel d'offrir sur des supports de substitution l'information sur l'ensemble des éléments se rapportant au CHIP⁵⁴. Harry Beatty, du Centre de la défense des personnes handicapées, nous a mentionné que le Comité permanent des Finances, Crédit pour personnes handicapées : Evaluation de l'expérience récente, Ottawa, 1991, p. iii.

Ministère des Finances, Crédit pour personnes handicapées : Évaluation de l'expérience récente, Ottawa, 1993, p. 8. La troisième recommandation du Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées, Les personnes handicapées, une réalité : Le système fiscal et les personnes handicapées, Ottawa, 1993, p. 8.

Le deuxième point de la recommandation du Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées concerne la possibilité d'élargir le régime fiscal aux personnes handicapées. Tous les renseignements qui suivent démontrent que ce changement devrait être bénéfique pour faire connaître les critères qui sont appliqués aux personnes handicapées. Ces informations pourraient aider les professionnels du régime fiscal à mieux comprendre les personnes handicapées, devraient être simples et clairs et servir de supports de substitution. Il convient de rappeler que les personnes handicapées devraient également être informées de l'ensemble des offres sur des supports de substitution.

Brighthon Research, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals, Ottawa, décembre 1999, p. 1.

Il est important de poursuivre les discussions entre les ministres (Santé et Bien-être social, Finances et Revenu Canada), les médecins et les associations de personnes handicapées afin d'améliorer les instruments de communication et de recueillir un consensus sur la façon d'appliquer la définition de handicap dans diverses situations⁵¹.

Pour le Comité, il ne fait aucun doute que les vives réactions suscitées par la lettre du 19 octobre sont dans une large mesure attribuables à l'absence d'un plan de communication. La nécessité d'une campagne de sensibilisation pour expliquer le crédit d'impôt pour personnes handicapées n'est pas nouvelle. Voici les points salillants de la première évaluation du CIPH effectuée par le ministre des Finances en 1991 :

V. INFORMATION ET COMMUNICATIONS

- Le Comité recommande, dans le but d'assurer une utilisation plus efficace des ressources de santé et une réduction des frais événuels à engager par les demandeurs du CIPH, de simplifier le processus pour pouvoir déterminer aisément si le handicap d'une personne est démeuré stable ou s'est aggravé.

de ces frais.

sa demande soit approuvée avant de réclamer le remboursement Pour plus de clarté, le demandeur ou l'appelant devrait attester que lorsqu'une personne fait appel après s'être fait refuser le crédit, attestation aux fins du CIPH ou à l'évaluation médicale demandée renseignements additionnels sur la production d'une nouvelle pourra comprendre toutes les frais liés à la fourniture à l'ADRC de au patient d'obtenir le crédit ou d'intégrer l'appel. Le montant autres que ceux demandés dans le formulaire T2201, si cela permet professionnel de la santé d'acquitter le coût des services d'un le gouvernement soit tenu d'acquitter le coût des services d'un autre qui fournit un formulaire T2201, si cela permet

8. Le Comité recommande qu'à compter de l'année d'imposition 2002,

peut avoir le droit de déduire les frais exigés pour remplir le formulaire.

Faudrait faire savoir qu'une personne admissible au crédit d'impôt pour frais médicaux, certaines personnes peuvent obtenir un remboursement partiel. Il faut avouer que pour remplir le formulaire T2201 ne soient pas couverts par les régimes indument élèves pour obtenir un crédit d'impôt annuel de moins de 1 000 \$. Bien que les autres que celles qui fournissent le formulaire T2201 ne soient pas couverts par les régimes d'obliges d'envisager des frais qui sont un véritable revenu, ne devraient pas être obligés d'envisager que les

Le Comité estime que des particuliers, surtout ceux atteints d'un handicap grave et

c'est un coût supplémentaire qui est à la charge de la personne concernée⁵⁰. font payer [...], qu'il ne soit pas couverts par l'assurance-maladie. Par conséquent, les médecins remboursent des formules pour lesquelles la plupart d'entre eux etc. dans le cadre du régime de pensions du Canada, des permis de stationnement, d'obtenir un crédit d'impôt pour personnes handicapées, des prestations d'invalidité Un nombre croissant de personnes vont trouver leur médecin dans le seul but [Nous employons] un des systèmes de certification d'admissibilité les plus courants.

suit le point de vue des personnes handicapées :

L'autre Beacheil, du Conseil des Canadiens avec déficiences, a résumé comme

accroître la méfiance à l'égard du système⁵¹. que pour le médecin et finit bien souvent par compromettre leur relation et par n'est pas remuneré. Ce genre de situation est frustant aussi bien pour le malade même davantage lorsqu'il s'agit d'un cas complexe, et au bout du compte, cet acte deux évaluations, remplit deux formulaires, ce qui peut prendre plus d'une heure et à exiger des honoraires. En ce cas et dans de nombreux autres, le médecin fait moyens d'acquitter les frais liés au programme et par conséquent le médecin hésite ... dans la majorité des cas, le malade qui demande le CIPH n'a pas toujours les

D'après les témoins, beaucoup de médecins hésitent à imposer des frais pour remplir un formulaire qui pourrait refuser au patient le droit de recevoir le CIPH. Le Dr Henry Haddad a présenté le point de vue du milieu médical à ce sujet :

« Comme je l'ai dit, il existe une évaluation factice par un psychologue pour prouver une difficulté d'apprentissage et attester l'admissibilité du demandeur au CIPH est très onéreuse (jusqu'à 3 000 \$). Le Dr Henry Haddad, de l'Association médicale canadienne, a dit au conseil que le fait de dévoiler remplir des formulaires additionnelles sans remunération ou presque constitue un fardeau pour les médecins ». Enfin, selon Harry Beatty, du Centre possibilites d'appel d'une personne car les médecins sont de plus réservés à leurs patients à produire des rapports détaillés susceptibles d'occasionner à leurs patients des problèmes considérables alors que la valeur maximale du crédit est de moins de 1 000 \$ par an ».

Dans le rapport de l'Agence prépare par Brighton Associates, il est indiqué que les couts et le temps nécessaires pour réévaluer une personne et remplir des formulaires de renseignements supplémentaires posent problème. Dans ce rapport, on mentionne que la plupart des personnes qui ont participé aux groupes de discussion estimait que l'Agence devrait prendre à sa charge le coût de ces mises à jour. D'autres témoins ont souligné qu'une évaluation factice par un psychologue pour prouver une difficulté d'apprentissage et attester l'admissibilité du demandeur au CIPH est très onéreuse (jusqu'à 3 000 \$). Le Dr Henry Haddad, de l'Association médicale canadienne, a dit au conseil que le fait de dévoiler remplir des formulaires additionnelles, la personne doit voir un autre professionnel de la santé une deuxième fois.

Tout au long des audiences, de nombreux témoins ont parlé des couts que les particuliers doivent engager pour faire remplir le formulaire T2201 par un professionnel de la santé. Tout d'abord, pour présenter une demande de CIPH, une personne doit débourser entre 25 \$ et 150 \$. Le Dr John Service a indiqué que les honoraires de 50 \$ déboursés pour faire remplir le formulaire T2201 par un professionnel de la santé, tout en touchant l'administration et l'efficacité du programme de CIPH pour s'assurer que le CIPH atteint les objectifs fixés.

IV. COÛTS IMPOSÉS AUX PARTICULIERS

44 SCCPH, Temoignages, réunion n° 10 (17 h 25), 4 novembre 2001.
 45 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (16 h 50), 29 janvier 2001.
 46 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (15 h 35), 29 janvier 2002.
 47 SCCPH, Temoignages, réunion n° 9 (16 h 05), 20 novembre 2001.

48 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (15 h 35), 29 janvier 2001.
 49 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (16 h 50), 29 janvier 2001.
 50 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (15 h 35), 29 janvier 2001.
 51 SCCPH, Temoignages, réunion n° 13 (15 h 35), 29 janvier 2001.

Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées, Ottawa : 1996, p. 105, recommandation 47.

5. Le Comité recommande que tous les formulaires utilisés pour évaluer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées soient complètement modifiés. Le nouveau formulaire T2201 devrait être conforme à la Loi de l'impôt sur le revenu, être moins normalisé et laisser une plus grande place au diagnostic d'une personne handicapée. Si il y a lieu, il faudrait soit allonger le formulaire soit le scinder en des formulaires distincts pour qu'il renferme des questions se rapportant à une invalidité particulière. Le formulaire revisé devrait être soumis au Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées dès l'ici au 1^{er} décembre 2002 en vue d'appuyer des modifications à la Loi de l'impôt sur le revenu (recommandation 4) et d'améliorer le processus ayant entraîné l'immediatement des consultations à grande échelle entrepreneurielle recommandée par le ministre des Finances.

6. Le Comité recommande que l'ADRC et le ministre des Finances détermine un groupe consultatif mixte de haut niveau afin que la consultation se poursuive avec les hauts fonctionnaires (y compris le Bureau de la condition des personnes handicapées) qui ont été soulevées lors de l'étude du groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées qui a été menée par le Comité recommandé que l'ADRC et le ministre des Finances mettent sur pied un groupe consultatif mixte de haut niveau afin que la consultation se poursuive avec les hauts fonctionnaires (y compris le Bureau de la condition des personnes handicapées) qui ont été soulevées lors de l'étude du groupe consultatif mixte de haut niveau.

7. Le Comité recommande que l'ADRC et le ministre des Finances établisse un rapport écrit au Comité à propos de la nature et des résultats de leurs consultations au plus tard le 1^{er} décembre 2002.

De nombreux témoins ont également exprimé des réserves quant au formulaire supplémentaire que les médecins et autres professionnels qualifiés pourraient avoir à remplir. Selon le Dr John Service de la Société canadienne de psychiatrie, « ces questions posent problème aussi. Certaines ne sont pas approfondies; certaines donnent des renseignements qui ne permettent pas une bonne évaluation⁴². »

Les médecins pratiquant dans le secteur public ont indiqué qu'ils trouvent le formulaire déroulant et qui aimerait que les questions soient reformulées afin d'être mieux en mesure de définir la gravité de l'invalideur. Un grand nombre de nos témoins ont également fait des recommandations quant aux questions qu'il faudrait inclure sur le formulaire T2201. Nous comprenons le désir d'améliorer le formulaire, mais un comité du Parlement ne devrait pas dicter le libellé de questions particulières. C'est aux fonctionnaires ministériels, aux médecins praticiens, aux professionnels paramédicaux, aux personnes handicapées et aux experts qu'il faudrait confier la conception des formulaires.

Ce problème s'explique surtout par le fait qu'un défaut « en tout temps ou presque en tout temps » comme étant 90 % du temps. Nous sommes d'accord avec tous les organismes et particuliers qui ont comparé devant nous et qui ont unanimement signifié que cela ne s'appliquait pas à leur cas. Harry Beatty du Centre de la défense des droits des handicapés a fait observer que les définitions de la Loi de l'impôt sur le revenu avaient pas changé, mais que :

A notre avis, le certificat pour le crédit pour personnes handicapées T2201 est discriminatoire envers les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de dépendance connexe. Les questions qui exigent une réponse de type oui ou non ne fourissent pas une évaluation juste ou exacte de l'incapacité de ces personnes[...]. Nous croyons que la fragilité de la santé ou simple[...] ou professionnelle de la santé du patient de la famille dont le formulaire T2201 est formule limite l'évaluation générale, Société Alzheimer du Canada⁴³.

Il faut élaborer des définitions plus claires de déficiences psychiatriques et de santé mentale afin de permettre aux praticiens de décrire correctement l'état de leurs patients. (Dr Blake Woodside, président, Association des psychiatres du Canada)³⁹

⁴⁰ Ibid., 15 h 50).
⁴¹ SCCP, Temoignages, réunion n° 10 (16 h 15), 27 novembre 2001.
⁴² SCCP, Temoignages, réunion n° 9 (17 h 05), 20 novembre 2001.
⁴³ SCCP, Temoignages, réunion n° 13 (16 h 45), 29 janvier 2002.

Le Comité s'est attardé sur la nécessité de consultations, parce qu'il en est venu à la conclusion qu'il ne sera possible de régler le problème du formulaire T2201 et de modifier la Loi de l'impôt sur le revenu qu'après consultation des parties intéressées. C'est le meilleur moyen de s'assurer que les formulaires utilisés pour attestent l'admissibilité au CIPH reflètent à la fois la Loi de l'impôt sur le revenu et les réalisations de la vie d'une personne handicapée. Les témoins — experts, médecins, particuliers, organismes et personnes handicapées — se sont tous, sans exception, plaints du fait que le formulaire T2201 semble différer de la Loi. De plus, elle a signalé que certaines questions du formulaire T2201 incluaient des mesures objectives, contrairement à d'autres. Quelques-unes de ces mesures apparaissent inopportunnes à la lumière des termes employés dans la Loi de l'impôt sur le revenu. Le Dr John Service a expliqué que le problème que pose le formulaire dans le cas des handicaps mentaux pouvait être attribué au fait qu'en « une tente d'utiliser ce qui était essentiellement un modèle et une culture de santé physique pour évaluer la maladie mentale ou des problèmes psychologiques » . Pour rappeler les propos de nos témoins :

Bien que nous ne disposions pas des données nous permettant de déterminer la proportion relative de répondants pour chaque catégorie, de nombreux psychiatres indiquent de façon anecdote que les critères, tels qu'ils sont présentés dans les institutions qui accompagnent le formulaire T2201, signifient que leurs patients ne sont pas admissibles, indépendamment de la gravité de leur maladie[...]. Ces dernières en général trouvent que le formulaire T2201 ne convient pas. Chez certains patients admis, les critères, tels qu'ils sont présentés dans les institutions qui accompagnent le formulaire T2201, signifient que leurs patients ne sont pas admissibles, indépendamment de la gravité de leur maladie[...]. Ces dernières en général trouvent que le formulaire T2201 ne convient pas. Ces dernières en général trouvent que le formulaire T2201 ne convient pas. Ces dernières en général trouvent que le formulaire T2201 ne convient pas.

[...]. à mon avis, il faut d'abord réunir tous les intervenants, c'est-à-dire les handicaps, les groupes de revenus déclinants, l'Agence des douanes et du revenu du Canada, afin que tous soient sur la même longueur d'ondes au sujet de l'initiative et s'entendent sur un formulaire et un processus.⁷⁷

qui ont comparu devant nous³⁴. Nous savons entendu des témoignages en faveur de consultations à huis grande échelle, tant à court terme pour révoir le formulaire T2201 qu'à plus long terme pour régler les grandes questions de l'administration fiscale et de la fiscalité. Nos témoins du milieu des personnes handicapées et du monde médical ont eux aussi vivement recommandé que les réunions et les contacts se fassent plus nombreux³⁵. Voici ce qu'Adèle Furze avait à dire au Comité :

the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals», Ottawa : *Geembre 1999*.)
per responses han dédié des formulaires et critiques un sujet de l'administration qui
ont été formulés durant nos audiences. (Voir : *Brighton Research*, « Awareness, Knowledge and Attitudes to
the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals », Ottawa : *Geembre 1999*.)

SCCPH, Lemouy Nagages, réunion n° 12 (15 h 50), 11 décembre 2001

SCHC, Lemogningages, réunion n° 14 (16 h 15), 5 février 2002.

SCCP, *Témoignages, réunion n° 12 (15 h 40) par comparaison à ibid., (15 h 50)*.

Le Comité croit donc sur parole les témoins qui lui ont indiqué être en faveur des consultations. David Miller, sous-commissaire de l'ADRC, nous a dit que l'Agence aimeraît apporter des améliorations au formulaire et qu'elle croit qu'il est de son devoir de travailler avec ses groupes clients. Selon Kathy Turner, directrice générale, l'ADRC cherchera à connaître les vues d'autres intéressés, y compris bon nombre des témoins

proposé de prendre (ou de ne pas prendre) en conséquence.

Qui qu'il en soit, c'est au fruit du juge l'arbre. Il est évident, à la lumière des critiques formulées par nos témoins du monde médical et du milieu des personnes handicapées au sujet de l'absence de consultation, que les discussions qui ont pu avoir lieu n'ont pas été très satisfaisantes à long terme. Qui plus est, le manque de transparence du processus de consultation a semé le doute et permis de croire que certains groupes de personnes handicapées avaient été consultés contrairement à certains commentaires faits par certains praticiens médicaux ayant participé à la consultation. Ces derniers ont déclaré que certains praticiens avaient fait l'objet d'une consultation T2001 mais non dans la Loi, n'avaient pas fait l'objet d'une consultation. Cela est particulièrement le cas pour les personnes souffrant de troubles mentaux et cognitifs. Si l'ADRC et le ministère des Finances n'en ont pas tenu compte et n'ont pas expliqué publiquement non plus pourquoi ils n'y ont pas donné suite³³. Nous ne nous attendions pas à ce que la consultation satisfasse les personnes concernées dans tous les cas, mais elle devrait toujours être marquée au sceau de la transparence et donner lieu à un rapport public qui indique clairement qui a été consulté, l'objet de la consultation et la nature de toute mesure que l'ADRC ou le ministre des Finances se propose de prendre.

Le Comité n'a peult-être pas toutes les preuves en main, mais il reste que le groupe de travail fédéral concerne l'ensemble des personnes handicapées n'a indiqué nulle part dans le rapport qu'il a publié à la fin de 1996 que le processus de consultation avait donné des résultats satisfaisants; en fait, il a demandé qu'il y ait consultation au sujet du formulaire T2201²². Le commissaire adjoint a aussi indiqué que l'ADRC se tenait en entretien avec les groupes d'intérêts et les consultait constamment et que l'Agence communiquait avec ces groupes d'intérêts et que l'Agence communiquait avec les groupes de médecins²³.

Par ailleurs, un grand nombre de représentants de différents groupes de personnes handicapées et des professionnels de la santé nous ont dit qu'ils croient que pas avoir été adequaremment consultés, du moins ces dernières années. Cela est particulièrement vrai des témoins qui présentent des personnes souffrant de troubles psychologiques ou cognitifs ou qui travaillent avec elles. Ed Pennington de l'Association canadienne pour la santé mentale nous a fait observer ceci :

A notre avis, le gouvernement fédéral n'a pas consulté les professionnels de la santé sur la question des capacités et des limites cognitives ou intellectuelles des personnes atteintes de maladies mentales graves. Conséquemment, le gouvernement laisse libre cours à des lieux communs erronés entourant ces malades²⁴.

L'agence est passée maitresse dans l'art de tenir des consultations [...], efficaces [...]. Cette année-là [1996], nous avons consulté 55 associations et groupes de revendications différentes représentant des personnes handicapées au sujet du formulaire T2201 et de la nouvelle brochure redigée pour 1996 concernant le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous avons régulièrement transmis au ministère des Finances [2].

Sur la base de l'analyse des documents et en fonction des observations faites par les experts, l'ADRC a émis une recommandation à l'attention du ministre.

Malgré les efforts de nos prédecesseurs pour redresser la situation, les membres du Comité se trouvent maintenant dans l'obligation de se prononcer sur des demandes contradictoires : celles des ministres, d'une part, par opposition à celles des personnes handicapées et des professionnels de la santé, d'autre part.

Groupe permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées. Les personnes handicapées, une réalité : le système fiscal et les personnes handicapées. Ottawa, mars 1993, p. 9. Le Comité recommande que : Le ministère des Finances et des représentants des personnes handicapées, de concert avec le ministère du Revenu national (impôt) et la Santé nationale et du Bien-être social, avec l'admissibilité au crédit pour personnes handicapées.

Pour ce qui est de la définition de l'incapacité et son application pratique, notions qui déterminent la volonté d'intégrer les personnes handicapées, Ottawa : 1996. Le Comité recommande que : Groupe fédéral concernant les personnes handicapées. Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées, Ottawa : 1996, p. 105.

Pour l'année d'imposition 1996, le gouvernement du Canada devrait révoir la formule T2Z01 en vue de la rendre conforme à la définition statutaire, après avoir consulté les organisations de personnes handicapées.

Pour l'année d'imposition 1996, le Comité recommande que : Groupe fédéral concernant les personnes handicapées. Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : La volonté d'intégrer les personnes handicapées, Ottawa : 1996, p. 105.

Le Comité trouve à la fois irritant et frustrant de constater que certains des problèmes actuels liés au crédit d'impôt pour les personnes handicapées auraient pu être évités si le gouvernement avait suivi les conseils et les recommandations que ses prédecesseurs ont formulées au cours des dix dernières années. Dans ses rapports antérieurs, le Comité a insisté sur l'importance de la consultation pour que bonnes décisions soient prises et qu'elles soient comprises par la communauté des personnes handicapées et par les ministères. A deux reprises, nos prédecesseurs au Parlement ont étudié le régime fiscal et l'availité ont recommandé à l'unanimité la tenue de consultations entre les ministères (Finances et Revenu national) concernant la définition de personnes handicapées et des critères applicables pour déterminer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées¹⁹. Le groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées a exposé succinctement la raison principale pour laquelle il faut parler aux Canadiens et l'avantage de faire : La loi doit être respectée, bien sûr, mais l'interprétation de la loi doit être équitable et perçue comme étant équitable²⁰.

III. LA CONSULTATION ET UN NOUVEAU FORMULAIRE T2201

- C) reformuler les sous-allinéas 118.4(1)(c)(iii) et (iv) afin de mieux refléter les situations de tous les jours que les personnes atteintes d'une déficience grave de la parole et l'ouïe rencontrent;

d) ajouter « infirmière diplômée » à la liste des personnes qualifiées pour les personnes handicapées habitant une région éloignée du Canada ou l'accès à d'autres professionnels de la santé, surtout un médecin, est extrêmement limité.

- [...] Il y a sans doute d'autres fagots d'obtenir les services dont on a besoin. Dans les cas les plus difficiles et les plus complexes, on peut recourir à une télémédecine et au soutien en ligne. On peut mettre en contact les différents formateurs de soins d'une localité avec les hôpitaux de l'environnement. L'accès est donc possible. (Dr Claude Remond, secrétaire général associé et médecin chef de l'Association médicale canadienne)¹⁸
- Même si on a dit au Comité que l'admissibilité au crédit d'impôt était appliquée à toute activité longtemps pour faire une demande de crédit d'impôt et le recevoir. Pour le Comité, le délai prolongé ne résulte pas seulement de l'absence de personnes qualifiées à attendre longtemps pour faire une demande de crédit d'impôt et le recevoir. Pour le Comité, il faut ajouter « respirer » à la liste des activités courantes de la vie quotidienne à l'alinéa 118.4C;
3. Le Comité recommande au gouvernement de modifier imédiatement la Loi de l'impôt sur le revenu pour incorporer les décisions judiciaires. Pour plus de clarté, le Comité recommande au gouvernement :
- a) d'ajouter « respirer » à la liste des activités courantes de la vie quotidienne à l'alinéa 118.4C;
- b) de modifier le libellé des sous-alinéas 118.4(1)(c)(i) et (ii) en remplaçant « la perception, la réflexion et la mémoire » et « le fait de s'aimanter ou de s'habiller ». Le fait de s'aimanter ou de s'habiller est « la perception, la réflexion ou la mémoire » et « le fait de s'aimanter ou de s'habiller ». La perception, la réflexion et la mémoire sont des activités courantes de la vie quotidienne à l'alinéa 118.4C;
4. Le Comité recommande qu'après les consultations (voir la recommandation 6) le gouvernement modifie la Loi de l'impôt sur le revenu pour :
- a) définir « limiter « l'agonie marginée » dans le contexte de chaque activité courante de la vie quotidienne ou combinaison de celles-ci. Le Comité croit que ces changements devront clarifier la signification de « toujours ou presque toujours » afin de traduire ce qu'est vraiment vivre avec un handicap;
- b) redéfinir « prolongée » de manière à englober les personnes qui ont une déficience substantielle et récurrente même si celle-ci ne dure pas nécessairement 12 mois d'affilée;

crédit d'impôt pour les personnes handicapées.

et qu'à une consécration partagée des déficiences mentales et physiques visees par le T2201 par une personne, une infirmière diplômée par exemple, qui connaît leur handicap n'ayant pas accès à des personnes qualifiées dévouées pour faire remplir le formulaire n'a pas de légitimité sur le revenu. Lorsqu'un médecin se présente, le but premier des individus qui ont des problèmes médicaux pressants, non pas de traiter Loi de l'impôt sur le revenu. Comme il existe des professionnels éligibles du pays ne peuvent pas consulter facilement un des professionnels énumérés à l'alinea 118.3 (1)(a.2) de la loi de l'impôt sur le revenu. Comme il existe des personnes habilitant une région éligible du pays ne peuvent être payées pour faire une demande. Le déficience grave doit avoir accès à une personne qualifiée pour faire une demande au crédit d'impôt et aux lignes directrices correspondantes, la personne souffrant d'une au plus des problèmes susmentionnés qui découlent des critères d'admissibilité

Personnes qualifiées

On a dit au Comité que le test de la capacité limite de façon marquée était appliquée individuellement à chaque activité courante de la vie quotidienne. Quien est-il des personnes qui sont incapables de s'acquitter de plusieurs activités pendant 30 % ou 50 % du temps? L'effet cumulatif ne peut-il pas se traduire par une limitation marquée? De l'avais du Comité, la loi doit tenir compte des personnes qui souffrent malheureusement de déficiences multiples graves, dont aucune, pris individuellement, ne restreint leur capacité de façon marquée selon les critères.

Il est préférable de considérer d'autres critères pour voir si elles sont admissibles ou non à ce crédit. (Dr John C. Service, directeur exécutif de la Société canadienne de psychologie)¹⁷

Les activités élémentaires de la vie quotidienne relèvent de la perception, de la pensée et de la mémoire. C'est également raisonnable... Toutefois, l'interprétation de ces seuils, qui exige que la déficience existe toujours ou presque toujours — règle de 90 % — est raisonnable pour certains Canadiens qui souffrent par exemple de troubles neurologiques, mais non pour beaucoup d'autres qui ont une maladie mentale ou des troubles psychologiques. Pour les Canadiens de ce demier groupe, il est préférable de considérer d'autres critères pour voir si elles sont admissibles au crédit.

Association canadienne pour la santé mentale¹⁸

l'impossible. En effet, il est très difficile pour le médecin de répondre à cette question sans contraindre son évolution du patient. (Ed Pennington, directeur exécutif de l'Association canadienne pour la santé mentale)

Encore une fois, je reviens à la question de savoir si une personne est en mesure de percevoir, de penser et de se rappeler les choses. Nous voulons appuyer ce qui a déjà été dit à propos de la position insoutenable du professionnel de la santé qui doit répondre à cette question par oui ou non. Le médecin ne peut répondre non que dans les cas où le patient ne peut penser, percevoir ou se rappeler les choses en aucun temps ou presque jamais, même lorsqu'il suit une thérapie, une pharmacothérapie ou un traitement avec un appareil. Bon nombre de médecins ont refusé de remplir le questionnaire parce qu'ils considèrent que la définition de

Au cours des dernières années, il est devenu pratiquement impossible pour quiconque souffrant d'une maladie mentale grave d'être admis(e) au crédit d'impôt sans en appeler de la décision de l'ADRC devant la Cour de l'impôt du Canada. Même pour ceux qui avaient auparavant droit à ce crédit d'impôt, les questions auxquelles on doit répondre par un simple oui ou non rendent frivoles les complications de toutes les maladies mentales. La question « Votre patient est-il capable de recevoir, de réfléchir ou de se souvenir? » exclut essentiellement tous ceux qui souffrent d'une maladie mentale grave et pose des problèmes de santé mentale aux patients qui peuvent être tout à fait capables de faire face à ces questions.

Toujours perçue comme une souvenance, même si leurs processus mentaux sont parfois dysfonctionnels, eccentricités, bizarres ou délirants. Cette discrimination est illégale. (Lembi Buchanan, présentation individuelle)

je ne crois pas qu'on puisse considérer séparément le mot « presque ». Nous devrions plutôt examiner « presque toujours » ou « toujours ou presque toujours », qui sont des expressions couramment utilisées dans la Loi de l'impôt sur le revenu. Il y a bien sûr des contextes différents, par exemple lorsque l'impôt sur le revenu est appliqué à des personnes différentes. Compte tenu de la jurisprudence concernant la Loi de donner lieu à une aide fiscale, il semble que exercer une certaine activité pouvant donner lieu à une aide fiscale. Cependant, cela ne signifie pas que si une personne signifie que elle présente toujours quelque chose, cela ne démontre pas nécessairement que cette personne est éligible pour l'aide fiscale.

Impact sur le revenu, l'expression « toujours ou presque toujours » a été interprétée comme signifiant 90 %. De toute évidence, cela ne signifie pas que si une personne est éligible pour l'aide fiscale, elle peut toujours ou presque toujours en bénéficier. Cela signifie que si une personne est éligible pour l'aide fiscale, elle peut toujours ou presque toujours en bénéficier. Cela signifie que si une personne est éligible pour l'aide fiscale, elle peut toujours ou presque toujours en bénéficier.

Impact sur le revenu, l'expression « toujours ou presque toujours » a été interprétée comme signifiant 88 %. Sa demande sera rejetée. Il faut examiner l'ensemble des circonstances et la situation réelle. (Robert Dubrule, agent principal de la Politique fiscale, ministre des Finances) ¹⁴.

Les chinés autres questions ne concernent pas de test d'évaluation pour aider la personne qualifiée. Le Comité a cependant appris que l'expression « toujours ou presque toujours » est courante dans la Loi de l'impôt sur le revenu et que la jurisprudence associée à cette expression interprète comme équivalant à 90 %. C'est peut-être effectivement le cas, mais il faut bien comprendre que l'application de ce terme dans le contexte du crédit d'impôt pour personnes handicapées diffère sensiblement de son application courante. Aux fins du crédit d'impôt, l'expression « limite de fagon marquée » se rapporte à l'incapacité d'une personne de s'acquitter d'une activité courante et il n'y a pas lieu de croire que le même test d'évaluation devrait s'appliquer à toutes les déficiences. Par exemple, les personnes qui oublient ou ne peuvent pas réfléchir pendant 50 % du temps sont peut-être limitées d'une façon plus marquée dans leur quotidien que les personnes qui ne peuvent pas entendre 90 % du temps. Le Comité a entendu des personnes qui ne peuvent pas entendre 90 % du temps. Les personnes qui ne peuvent pas entendre 90 % du temps sont peut-être limitées d'une façon plus marquée dans leur quotidien que les personnes qui ne peuvent pas entendre 90 % du temps.

Selon les lignes directrices associées aux questions auxquelles les personnes qualifiées doivent répondre dans le formulaire T2201, seulement deux des sept questions (le patient peut-il voir? Le patient peut-il marcher?) offrent un test objectif. Pour ce qui est de marcher, le test consiste à franchir une distance de 50 mètres sur un terrain plat sans prendre un temps excessif. Le Comité a appris que le test des 50 mètres sur un terrain plat sans déplacement, qui ont été établies par l'Organisation pour la coopération et aux activités courantes qui sont relatives à la capacité de marcher et qui sont courantes dans la demi-heure qui suit leur réveil. Et qui circule tous les jours sur du terrain plat? Qu'en tend-on par un temps excessif?

Selon l'alinéa 118.4(1)b) de la Loi de l'impôt sur le revenu, la capacité d'une personne d'accorder une activité courante de la vie quotidienne est « limitée de façon marquée » seulement si la personne est incapable, « toujours ou presque toujours », de s'acquitter d'une ou de plusieurs activités courantes. Le Comité est d'avoir que cette définition, transposée dans la pratique, est à l'origine de bien des problèmes d'admissibilité au crédit d'impôt pour les personnes handicapées.

Capacité limitée de façon marquée

En demeure, le Comité estime qu'il y aurait lieu d'ajouter le mot « respirer » à la liste des activités courantes. Les membres croient que l'absence de cette terme dans la liste selon lesquels la respiration est une activité courante de la vie quotidienne¹³.

Le Comité soutient que les sous-alinéas 118.4(1)c(iii) et iv) devraient être reformulés pour mieux refléter les situations de tous les jours que les personnes souffrant d'une déficience grave de la parole et de l'ouïe rencontrent. Par ailleurs, le rapport relatif aux difficultés pour venir en aide aux personnes souffrant de malentendements reflète pas nécessairement l'environnement quotidien du malentendant ni les malentendants canadiens¹⁴.

Par Brighthon Research pour l'ADRC signale que selon les audiologistes on pourrait servir des mesures et des échelles dont eux-mêmes se servent¹⁵. Par Brighthon Research pour l'ADRC signale que selon les audiologistes on pourrait servir des mesures et des échelles dont eux-mêmes se servent¹⁵.

-
- | | |
|--|---|
| <p>11 SCCP, <i>Témoignages</i>, réunion n° 11 (15 h 45), 4 décembre 2001.</p> | <p>12 Brighthon Research, Awareness, Knowledge and Attitudes to the Disability Tax Credit Among Health Care Professionals, Ottawa, décembre 1999.</p> |
| <p>Voir Duff (2000), p. 34-5. Contient des renvois à Renken c. La Reine [1996] 2 C.T.C. 2687 (C.C.J.) et Filion c. La Reine [1998] Carswell Natl. 2907 (C.C.J.).</p> | <p>13</p> |

Le Comité croit que les tests réglementaires associés à la faculté de parler et d'entendre et selon lesquels ces activités courantes doivent se dérouler dans un cadre tranquille avec une autre personne que l'intéressé connaît bien sont irréalistes et contredit au vécu réel des personnes atteintes de ces déficiences.

Le formulaire demandait au patient si il pouvait « percevoir, refléchir et se souvenir ». Malinement, d'après la jurisprudence, le critère est le suivant : « percevoir, refléchir ou se souvenir ». C'est d'ailleurs l'usage actuel à l'ADRC ; nous pensons que c'est un progrès important et qu'il doit apparaître clairement sur le formulaire. (Dr John C. Service, directeur exécutif de la Société canadienne de psychiatrie).¹⁰

Les activités courantes de la vie quotidienne facilitent « à la perception, à la réflexion et à la mémoire » soit autant d'activités dont des personnes souffrant d'une délicience mentale grave ne peuvent s'acquitter. D'après les témoignages recueillis, ces termes ne s'appliquent pas ensemble dans la pratique, mais le libelle de la Loi de l'impôt sur le revenu et du formulaire T2201 donne à penser le contraire. Le Comité croit par conséquent que par souci de clarté, le sous-allonge 188.4(1)c) de la Loi de l'impôt sur le revenu et du formulaire T2201 devrait être remplacé par une formulation plus simple dans la pratique, ces deux termes ne devant pas être utilisés ensemble.

Activités courantes de la vie quotidienne

Le Comité est d'avis que la définition de déficience prolongée devrait être modifiée de manière à ce que les personnes ayant une déficience grave, récurrente et à long terme, mais ne durant pas nécessairement 12 mois d'affilée, aient droit au crédit d'impôt.

Le Comité n'est pas prêt à faire une recommandation précise à ce sujet, mais il suggère d'établir la possibilité de consulter des organismes comme ceux qui occupent de la scérose en plaques et des troubles de l'humeur dans le but d'accorder l'admissibilité au crédit d'impôt dans le cas d'une déficience qui dure pendant une période discutée de 12 mois à l'intérieur d'une période de 24 mois.

Sans fournir de chiffres exacts, l'ADRC et le ministre des Finances ont dit au Comité qu'environ 400 000 personnes recclamation le crédit d'impôt pour elles-mêmes, 100 000 pour leur conjoint et 100 000 pour une personne handicapée à charge. Les dépenses fiscales associées au crédit d'impôt pour personnes handicapées s'élèvent à près de 500 millions de dollars.

De nombreux problèmes d'admissibilité au crédit d'impôt mis en lumière durant les audiences déculpent de ce que le Comité estime être les critères inadéquats, et souvent subjecitifs, qui permettent de déterminer si la capacité de la personne de s'acquitter d'une dépense sociale de « respirer » dans la liste des activités courantes de la vie quotidienne.

Déficience prolongée

Les membres du Comité acceptent qu'il soit obligatoire que la déficience de la personne soit « prolongée » pour qu'elle soit admissible au crédit d'impôt. Ils hésitent toutefois à soucrire à l'exigence contenue dans la Loi de l'impôt sur le revenu selon laquelle la déficience doit durer pendant une période continue d'au moins 12 mois. A leur avis, cette définition est passablement restrictive et exclut bien des personnes dont la déficience est grave et dure longtemps. La sclérose en plaques, par exemple, est une maladie cyclique, imprévisible, progressive et dégénérative. En raison de son caractère épisodique, bien des personnes atteintes de cette maladie sont inadmissibles au crédit d'impôt puisque les périodes de crise ne durent longtemps. Les malades mentales graves et prolongées sont très débilitantes. La déficience mentale est une autre déficience sérieuse qui peut être à la fois grave et durable mais de nature épisodique. Les experts qui ont témoigné nous ont dit que :

Les malades mentales graves et prolongées sont très débilitantes. La déficience existe par définition pendant longtemps, depuistant, dans ce cas, 12 mois. Les symptômes de gravité peuvent ainsi diminuer mais la déficience reste constante. Il est partiels impossible de prévoir l'aggravation des symptômes. Les critères d'admissibilité doivent donc tenir compte de ces informations. Les formulaires de l'ADRC doivent être très clairs pour les praticiens. (Dr John C. Canada)

D'autres ont indiqué la fragilité de la définition de « déficience prolongée » empêche de nombreuses personnes ayant une maladie mentale d'avoir droit au crédit en raison de la manifestation épisodique des symptômes de la plupart des malades mentales. (Dr Blake Woodsidé, président de l'Association des psychiatres du Canada)

Gouvernemental. Il s'agissait à l'époque d'une déduction de 480 \$ du revenu imposable de l'impôt pour les personnes handicapées à être créée durant la Deuxième Guerre mondiale. Les mesures fiscales destinées aux personnes handicapées est revenu. Le but des mesures fiscales destinées aux personnes handicapées est d'atteindre une équité horizontale (un traitement fiscal semblable si la situation est semblable) et de rendre égales les règles du jeu.

Le crédit d'impôt pour les personnes handicapées a été créé durant la Deuxième Guerre mondiale. Il s'agissait à l'époque d'une déduction de 480 \$ du revenu imposable de l'impôt pour les personnes handicapées à être créée durant la Deuxième Guerre mondiale. Les personnes complètement aveugles qui ne déclaraient pas de frais de soins auxiliaires. Cette disposition visait à tenir compte des dépenses non discrétionnaires et non documentées que les aveugles devaient généralement assumer et à dédommager un peu les membres de leur famille qui prenaient soin bénévolement d'eux.

Aujourd'hui, ce crédit d'impôt est devenu un crédit fixe non remboursable, déduit de l'impôt de base sur le revenu des particuliers, et beaucoup plus de personnes atteintes de handicaps graves peuvent s'en prévaloir. Selon la Loi de l'impôt sur le revenu, pour qu'une personne soit admissible au crédit d'impôt, sa déficience mentale ou physique doit être « prolongée » (durer au moins 12 mois d'affilée) et « la limite de l'aide des marques » sa capacité, au point où « même avec des soins thérapeutiques et l'aide des appareils et des médicaments nécessaires », la personne est « toujours ou presque toujours incapable d'accomplir une ou plusieurs activités courantes de la vie quotidienne ». Ainsi, la thérapie ne comprend pas ce qui est essentiel pour maintenir une fonction vitale de la personne et elle doit avoir lieu au moins trois fois par semaine pour une durée totale d'au moins 14 heures par semaine. Les activités de base de la vie quotidienne consistent à percer, réfléchir, se souvenir, s'allonger, parler, entendre, éliminer (intestines et vessie) et marcher.

Les personnes désirant obtenir le crédit d'impôt doivent présenter le formulaire T2201. Une « personne qualifiée » (médecin, optométriste, audiologiste, ergothérapeute, psychologue ou orthophoniste) doit remplir le formulaire. Seul un médecin peut attester toutes les déficiences alors que les autres personnes qualifiées sont limitées à leur champ de compétence. Par exemple, un audiométriste peut seulement attester la déficience auditive tandis qu'un optométriste est limité à la déficience visuelle.

Les personnes jugées admissibles au crédit d'impôt peuvent reclamer un crédit d'impôt non remboursable d'une valeur de 960 \$ (c.-à-d. 16 % de 6 000 \$). L'exposé budgétaire d'octobre 2000 a indiqué ce crédit pour tenir compte de l'inflation. Une personne qui subvient aux besoins de la personne admissible au crédit d'impôt peut, dans certaines circonstances, reclamer la fraction inutilisée du crédit.

David G. Duff, *Disability and the Federal Income Tax*, Williams Research, Public Policy Working Paper WR02, Toronto, février 2000, p. 33.

Le système fédéral d'impôt sur le revenu des particuliers tient compte de différences flagrantes d'une partie des dépenses contractées par les personnes handicapées : par le crédit d'impôt pour les personnes handicapées, par le crédit d'impôt pour frais médicaux, par les crédits d'impôt pour les personnes handicapées à charge pour familles et les formissoeurs de soins ainsi que par les dispositions concernant l'épargne individuelle prenant la forme d'une fiducie ou d'un régime d'épargne à impôt différé. D'autres dispositions permettent de tenir compte des coûts à assumer pour subvenir aux besoins des enfants à charge. Les mesures destinées aux personnes handicapées prennent la forme de crédits non remboursables qui sont déduits de l'impôt de base sur le revenu.

II. LE FONDEMENT STRATÉGIQUE ET LÉGISLATIF DU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

2. Le Comité recommande qu'on ne demande à aucune autre des personnes qui ont bénéficié du crédit d'impôt pour personnes handicapées en totalité ou en partie, entre 1985 et 1996 de soumettre une nouvelle demande pour établir leur droit au crédit handicapées, en toute date ou en partie, entre 1985 et 1996 de fournir le formulaire T2201 n'aura pas été révisé (voir la recommandation 5).

Dans l'intervalle, l'ADRC doit aussi informer les personnes de droit de présenter une nouvelle demande après que le refuser le CIPH à la suite du rèexamen de son dossier aura le la lettre datée du 19 octobre que toute personne qui se voit due l'ADRC fasse savoir à toutes les personnes qui ont régulièrement demandé à l'ADRC de leur droit de faire appelle.

La suite de la lettre du 19 octobre soitent défrayées des dépenses qu'elles auront engagées pour faire remplir le formulaire T2201 ou faire envoyer des renseignements complémentaires à l'ADRC par une personne autorisée, sur production de régus; et

a) que l'ADRC envoie à toutes les personnes qui ont reçu la nouvelle lettre pour s'excuser du ton de la première et leur exposer en détail les raisons qui motivent cette rudesse.

1. Le Comité recommande :

le législateur relativement au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ensuite, le formulaire T2201 est mal pensé au niveau de son contenu, de sa structure et des instructions qu'il contient.

Le Comité comprend parfaitement les sentiments des personnes qui ont reçu la lettre de l'ADRC. Non seulement est-il malvenu de forcer des personnes dont le handicap est demeuré inchangé ou s'est aggravé à soumettre une nouvelle demande, mais la procédure utilisée à cette fin pèche à deux égards. Premièrement, les articles 118.3 et 118.4 de la Loi de l'impôt sur le revenu n'expriment pas correctement l'intention du

(M. Colin Canniff, président, Association des malentendants canadiens)
 fait de nous traiter de cette manière est un manque de respect indigne et inutile.
 répondant à tous les critères d'admissibilité. Nous sommes des contribuables et le résultat s'agit de gens ayant eu ou plusieurs handicaps permanents depuis, pourtant,
 personnes handicapées, une conciliation qui est insuffisante, blessante et honnêteuse
 pour [...] l'ADRC semble avoir une conception un peu étrange du crédit d'impôt pour

Colle, Association canadienne pour l'intégration communautaire⁴)
 attribuer et tout prêver d'un manque total de tact et de politesse. (Mme Audrey
 fournit des renseignements suffisants, les autorités prennent une décision
 pas toutefois entièrement dépendant des autres. Enfin il n'a
 toutefois seul, il ne peut, pas plus qu'avant, se nourrir ou faire sa
 souhaitement appris à parler; [...] Notre fils n'a pas
 pourraisons-nous donner? L'état de notre fils n'a pas changé. [...] Notre fils a
 et qu'il a besoin de soins et d'attention. Quels renseignements supplémentaires
 automobie dans les activités courantes est restreinte de façon grave et prolongée,
 handicap de notre fils et parce qu'en raison de la nature de ce handicap, son
 accorder le crédit en 1987, l'approbation a été donnée à cause de la permanence
 Pourquoi? Le dossier de mon fils a-t-il été détruit? Lorsqu'on a accepté de lui
 continuer à reclamer le crédit d'impôt pour 2001 et les années fiscales suivantes. «
 nous n'avons pas suffisamment de renseignements pour vous permettre de
 surtout par la phrase [...] nous avons été extrêmement choqués,

lorsque nous avons reçu la lettre [...] nous avons entendues :
 gouvernementales et liaison internationale, Institut national canadien pour les
 des cinq dernières années. (M. Angelo Nikias, directeur national, Relations
 que très peu de personnes, en fait 21 de nos clients, ont recouvré la valeur au cours
 de la vie. Cela n'a toutefois pas été le cas depuis 20 ou 30 ans. J'ai déjà signalé
 cas de découvertes médicales qui augmentent radicalement les probabilités de recouvrement
 handicapées. Il serait également raisonnable de demander des renseignements en
 permettre fois que l'on fait une demande de crédit d'impôt pour personnes
 nous ne déssapprouvons pas que l'on exige de fournir des renseignements la

toujours valable. Dans d'autres cas encore, l'institut national canadien pour les aveugles
 peine quelques mois auparavant que leur dossier était en ordre et que leur demande était
 demandé à l'ADRC de vérifier les dossiers de personnes ayant la même que celle
 à demander ces dossiers étaient en fait complets. Comme l'a dit une des personnes que
 toujours état de ces dossiers était en fait complet. Cela signifie que

aveugles³)

Ministre des Finances, Crédit pour personnes handicapées : Evaluation de l'expérience récente, Ottawa, 1991. L'étude mettait en évidence que les demandes étaient rencontrées à 38 % des demandes présentées dans les deux autres conditions. On n'est cependant rendu compte que ce chiffre n'a été pas atteint en 1991 ne répondait pas aux conditions. Ces dernières étaient rencontrées à 15 % la proportion des cas non admissibles.

Le Comité comprend facilement le mécontentement des personnes qui ont regu la lettre en question de l'ADRC puisqu'elles avaient déjà demandé le crédit en question et que leur demande avait été approuvée. En outre, jusqu'à ce qu'ils régviennent cette lettre, la plupart des bénéficiaires du crédit pensaient, ce qui était logique, qu'ils étaient admisssibles à vie, ou tout au moins à long terme. Par ailleurs, on a dit au Comité que, dans bien des cas, le handicap visé par l'approbation initiale était aggravé, et non attesté, et qu'il n'y avait pas vraiment de raison de demander aux personnes concernées de présenter un nouveau formulaire T2201. Nous savons aussi entendu parler de contribuables qui ont regu la lettre en date du 19 octobre 2001 alors qu'en leur avis il a

La seconde phase de l'examen de l'ADRC portera sur 65 000 demandes de transfert du crédit à une personne pour le compte d'un conjoint ou d'une personne à charge admissible au crédit mais incapable de s'en prevaloir, en totalité ou en partie. L'ADRC n'a pas encore demandé aux personnes de ce groupe de présenter une nouvelle demande d'admission.

En conséquence, l'ADRC a décidé d'examiner environ 200 000 demandes de crédit qui avaient été présentées initialement entre 1985 et 1996. La première phase de cette opération concerne 135 000 demandes actives présentées par les personnes concernées elles-mêmes. À la suite de cet examen, l'ADRC envoie une lettre datée du 19 octobre 2001 à 106 000 de ces personnes exprimant des doutes quant à leur admissibilité au crédit et leur demandant de présenter une nouvelle demande (au moyen du formulaire T2201 — Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées) afin de déterminer leur admissibilité en 2001 et les années d'imposition subséquentes.

En 2000, l'ADRC a réalisé un projet pilote d'examen des dossiers qui ont été approuvés entre 1985 et 1996. Elle en a conclu qu'une partie des demandes présentées durant cette période n'avaient pas du être approuvées ou seulement pour une courte période. Dans d'autres cas, l'ADRC a constaté que les dossier n'étaient pas suffisamment d'informations pour justifier le maintien de l'admissibilité au crédit. Ce problème-là aussi avait été décelé il y a plus de dix ans lors de l'évaluation du CIPF.

(de 45 000 à 49 000 demandes) sont acceptées pour une période temporaire et le reste (entre 90 000 et 99 000 demandes), à vie. Malheureusement, l'ADR n'a pas fourni au Comité de confirmation écrite de ces chiffres et celui-ci n'est pas certain de l'exacuité des données fournies verbalement par les portes-parole de l'ADR.

L'absence de suite donnée à la question témoignage d'un problème apparaissant endémique des administrateurs du régime fiscal. Durant ses audiences, le Sous-comité a été si alarmé par les conséquences du règlement, par l'ADRC, de l'admissibilité des personnes handicapées au CIPH pour les personnes concernées que, à la mi-décembre 2001, il a écrit une lettre à ce sujet au ministre du Réseau national et organisé une conférence de presse. Le Sous-comité a demandé à l'unanimité au Ministre de l'Intervention de toute urgence, d'envoier une lettre d'excuses aux personnes ayant régularisé leur déclaration d'imposition 2001. Plus de deux mois ont passé, le temps de l'ADRC en avis de reexamen de leur dossier et de voir à ce qu'en ne change en rien l'admissibilité pour l'année d'imposition 2001. Mais le résultat n'est pas arrivé, et le Sous-comité attend toujours une réponse du Ministre.

En dépit de cette faible cavalière de traiter le Parlement, le Comité a préparé un rapport sur le CIPH dans lequel il formule d'autres recommandations sur la manière dont le gouvernement devrait s'y prendre pour améliorer l'administration de cette importante mesure fiscale. Notre rapport commence par un examen de la décision de l'ADRC de revoyer l'admissibilité de plus de 100 000 personnes qui bénéficiaient du crédit déduit des plusieurs années. Suivent plusieurs sections portant entre autres sur les fondements stratégiques et législatifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées, sur les consultations menées par l'ADRC et sur le formulaire T2201.

Le Comité estime importante de rappeler aux Canadiens et à l'ADRC elle-même le mandat de l'Agence. Sur le site Web de l'ADRC, il est précisé que :

Il est temps de passer des paroles aux actes.

1. LE PROBLÈME : LA DÉCISION DE L'ADRC DE REVOKER L'ADMISSIBILITÉ AU CRÉDIT DE PERSONNES QUI EN BÉNÉFICIAIENT DEPUIS DEJA PLUSIEURS ANNÉES

[...]. Réduire et la promotion des droits des clients ont toujours été parmi nos objectifs clés. Nous sommes engagés à fournir des services équitables pour nos clients et à protéger leurs droits grâce à nos politiques en matière d'équité.

Le Comité estime importante de rappeler aux Canadiens et à l'ADRC elle-même le mandat de l'Agence. Sur le site Web de l'ADRC, il est précisé que :

En dépit de cette cavalière de traiter le Parlement, le Comité a préparé un rapport sur le CIPH dans lequel il formule d'autres recommandations sur la manière dont le gouvernement devrait s'y prendre pour améliorer l'administration de cette importante mesure fiscale. Notre rapport commence par un examen de la décision de l'ADRC de revoyer l'admissibilité de plus de 100 000 personnes qui bénéficiaient du crédit déduit des plusieurs années. Suivent plusieurs sections portant entre autres sur les fondements stratégiques et législatifs du crédit d'impôt pour personnes handicapées, sur les consultations menées par l'ADRC et sur le formulaire T2201.

Le Comité estime importante de rappeler aux Canadiens et à l'ADRC elle-même le mandat de l'Agence. Sur le site Web de l'ADRC, il est précisé que :

Il est temps de passer des paroles aux actes.

UN SYSTÈME PLUS JUSTE ENVERS LES CANADIENS : LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

INTRODUCTION

En réponse aux préoccupations de plus en plus nombreuses formulées par les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, le président du Sous-comité de la condition des personnes handicapées a annoncé le 6 novembre 2001 l'intention du Sous-comité d'étudier la décision de l'Agence des douanes et du revenu du Canada (ADRC) de revoyer l'admissibilité de plus de 100 000 personnes dont la demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées avait été approuvée avant 1996. Les audiences du Sous-comité ont débuté le 20 novembre 2001 et il y a eu depuis plusieurs tables rondes avec des organisations nationales représentant les personnes handicapées, des particuliers, des professionnels de la santé et des fonctionnaires du Sous-comité. L'admissibilité des personnes handicapées a été étendue au 31 décembre 1999. Le gouvernement fédéral administre diverses mesures conjointes pour venir en aide aux personnes handicapées, dont certaines relèvent du régime fiscal. Le Comité intéresse en particulier au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH), un crédit d'impôt non remboursable visant à aider les personnes handicapées d'un handicap grave à assumer les coûts que leur imposent leur condition. Toute personne désireuse de se prévaloir de ce crédit doit remplir le formulaire T2201, le Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées. L'admissibilité des requérants au crédit dépend en grande partie des réponses par « oui » ou « non » à une série de questions figurant sur le formulaire T2201.

A notre avis, les instructions données à chaque des questions sont très restrictives et concourent à refuser le crédit à trop de personnes souffrant d'un handicap grave. Ce reproche n'a rien de nouveau. En effet, lorsqu'e le ministre des Finances a fait bilan du CIPH en 1991, il avait constaté ces problèmes et avait conclu que, dans un système administratif où l'admission à la famille, la réussite du système dépendait en grande partie de l'éducation et de la diffusion de lignes directrices exprimant clairement l'application prévue de la définition¹. En outre, une bonne partie des problèmes que pose le crédit à l'impôt pour personnes handicapées mentionnés durant nos audiences avaient déjà été signalés en 1996 par le groupe de travail sur les personnes handicapées et dans un sondage effectué par Brightton Research en 1999 pour le compte de l'ARDC.

I. LE PROBLÈME : LA DÉCISION DE L'ADRC DE REVORIR L'ADMISSIBILITÉ PLUSIEURS ANNÉES	1
II. LE FONDEMENT STRATÉGIQUE ET LÉGISLATIF DU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES	2
III. ACTIVITÉS COURANTES DE LA VIE QUOTIDIENNE	7
IV. COÛTS IMPOSÉS AUX PARTICULIERS	13
V. INFORMATION ET COMMUNICATIONS	22
VI. DÉCISION SUR L'ADMISSIBILITÉ	25
VII. RÉÉVALUATION ET REFORME	27
LISTE DES RECOMMANDATIONS	31
ANNEXE A : LISTE DES TÉMOINS	37
ANNEXE B : LISTE DES MÉMOIRES	41
DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT	43
OPINION COMPLIMENTAIRE DU BLOC QUÉBÉCOIS	45
PROCES-VERBAL	47

TABLE DES MATIÈRES

LE COMITÉ PERMANENT DU DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES

a l'honneur de présenter son

SEPTIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(3)(c) du Règlement, votre Comité a mis sur pied un sous-comité et à lui a donné le mandat d'examiner des propositions d'initiatives visant à l'intégration et à l'égalité des personnes handicapées dans tous les secteurs de la société canadienne, ainsi que la promotion, le contrôle et l'évaluation de ces initiatives.

Le Sous-comité a étudié le crédit d'impôt pour les personnes handicapées et a présenté son rapport au Comité.

Votre Comité a adopté le rapport, dont voici le texte.

PERSONNES HANDICAPÉES
SOU-S-COMITÉ SUR LA CONDITION DES

PRESIDENTE
Carolyn Bennett

MEMBRES
Madeleine Dalphond-Guiral Anita Neville
Raymonde Folco Larry Spencer
Nancy Karetak-Lindell Greg Thompson
Wendy Lili Tony Trabassi
Mike MacPherson

GRÉFÉRIER DU SOUS-COMITÉ
DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE PARLEMENTAIRE DE LA
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Kevin Kerr
William Young

COMITÉ PERMANENT DU DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Judi Longfield

PRESIDENTE

VICE-PRESIDENTES

Diane St-Jacques Carol Skelton

MEMBRES

Eugène Bellémare Serge Marcelli

Paul Crête Joe McGuire

Libby Davies Anita Neville

Raymond Folco Werner Schmidt

Monique Guy Larry Spencer

Tony Lanno Greg Thomson

Dale Johnston Alan Tonks

Gurbax Malhi

Danielle Belisle

GRÉFÉRIE DU COMITÉ

DE LA DIRECTION DE LA RÉGION PARLEMENTAIRE DE LA
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Julie Mackenzie
Kevin Kerr
William Young

Mars 2002

Sous-comité de la condition des personnes handicapées

Présidente

Carolyn Bennett, députée

Présidente

Judi Longfield, députée

des personnes handicapées

des ressources humaines et de la condition

comité permanent du développement

PERSONNES HANDICAPÉES

CANADIENS : LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR

UN SYSTÈME PLUS JUSTE ENVERS LES

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de commentaire ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

Si ce document renferme des extraits ou le texte intégral de mémoires présentées au Comité, on doit également obtenir de leurs auteurs l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ces mémoires.

Les transcriptions des réunions publiques du Comité sont disponibles par Internet : <http://www.parl.gc.ca>

En vente : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada — Édition, Ottawa, Canada K1A 0S9

Mars 2002

Sous-comité de la condition des personnes handicapées

Présidente

Carolyn Bennett, députée

Présidente

Judi Longfield, députée

des personnes handicapées

des ressources humaines et de la condition

Comité permanent du développement

**UN SYSTÈME PLUS JUSTE ENVERS LES
CANADIENS : LE CRÉDIT D'IMPÔT POUR
PERSONNES HANDICAPÉES**

CANADA
CHAMBRE DES COMMUNES

